

Česká zemědělská univerzita v Praze

Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů

Katedra obecné zootechniky a etologie



Felinoterapie a lidská psychika

Bakalářská práce

Autor práce: Kateřina Žáková

Vedoucí práce: Dr. Ing. Naděžda Šebková

© 2016 ČZU v Praze

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Felinoterapie a lidská psychika" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 13. dubna 2016

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Dr. Ing. Naděždě Šebkové, za užitečné rady, motivaci, trpělivost a čas, který mi věnovala. Dále děkuji svým rodičům, že mi po celou dobu studia byli velkou oporou.

Felinoterapie a lidská psychika

Souhrn

Tato bakalářská práce se zaměřuje na felinoterapii a její vliv na lidskou psychiku. Vysvětluje pojem felinoterapie, popisuje její pozitivní vliv, formy, ve kterých se nejčastěji využívá a která plemena koček jsou pro tuto činnost nejvhodnější.

První část práce se zabývá lidskou psychikou. Zejména pak faktory, které psychiku ovlivňují. Tyto faktory jsou rozděleny na ty, které působí již v prenatálním období a na ty, které až po narození jedince. Jsou zde rozebrány také faktory, které jsou v dnešním každodenním životě naprosto běžné, a přesto mají na psychice nezanedbatelný vliv. Z takových faktorů je zde popsán stres, deprivace, frustrace, krize, sociální faktory, vztahy v rodině a jiné.

Část práce je věnována poruchám, jejichž vznik je podmíněn geneticky. Z těch je podrobněji popsán Downův syndrom a poruchy autistického spektra.

Další části bakalářské práce jsou už směřovány k zooterapii, a to jak k jejím počátkům, tak k jejímu postavení v současnosti.

Nejvíce se tato práce zabývá felinoterapií, možnostmi a způsoby jejího provádění, účinky této terapie a prokazatelně pozitivními změnami psychického stavu klientů, na kterých byla praktikována. Kromě účinků, kterých se touto cestou mělo dosáhnout, bylo zaznamenáváno mnoho dalších pozitivních změn. Především pak v komunikaci klientů se svým okolím.

Aktivity se zvířetem jsou zde rozděleny na AAT (Animal Assisted Therapy), které jsou v bakalářské práci rozebrány nejpodrobněji, AAA (Animal Assisted Activities) a AAE (Animal Assisted Education), při níž se využívá zvířete jako motivačního prostředku nebo jako výukového předmětu, například při výuce orientované na anatomii daného zvířete. Jako poslední je zde zmíněna AACR (Animal Assisted Crisis Response), tedy intervence zvířat v krizových situacích, kde se využívá zvířat při tragických událostech, léčbě posttraumatických stresových poruch aj.

Při aktivitách se zvířaty se kromě koček v zooterapii obvykle využívají také psi a koně. Psi jsou často využíváni jako asistenti handicapovaných osob. Nejčastěji psi slepečtí (vodící), kteří nevidomým lidem nesporně usnadňují činnosti každého dne. Neslyšící lidé využívají psi signální, kteří je upozorňují na volání, zvonek či jiný zvuk. Bohužel tyto terapie

a aktivity se zvířaty mají také určité kontraindikace. Mohou to být alergie na srst ale také strach ze samotných zvířat.

Závěr práce je zaměřen na méně obvyklá zvířata, která se k těmto účelům mohou využívat, konkrétně ptáky a delfíny.

Klíčová slova: zooterapie, felinoterapie, kočka, psychika, psychické poruchy

Felinotherapy and humans psyche

Summary

This bachelor's thesis focuses on felinotherapy and its impact on the human psyche. It explains the term felinotherapy, describes its positive impact, most commonly used forms, and which breeds of cats are most suitable for this activity.

The first part of this thesis deals with the human psyche. Particularly factors that affect the psyche. These factors were split on those already having an affect during the prenatal period and those after the birth of the individual. In this thesis were also analyzed the factors that are in today's daily life completely normal and still have a considerable influence on the psyche. Of these factors are here described stress, deprivation, frustration, crisis, social factors, family relationships and others.

Part of the thesis is dedicated to disturbances whose origin is determined genetically. Out of those are here selected Down syndrome and autism spectrum disorders for more detailed description.

Other parts of this thesis are oriented to zootherapy, history of zootherapy and today status.

Mostly is this thesis focused on Felinotherapy, possibilities and ways of its implementation, the effects of this therapy and demonstrably positive changes in mental status of the clients that was practiced on. Besides the effects that should be achieved by using this route, many other positive changes were recorded. Especially in the communication between clients and their surroundings.

Activities with the animal are divided to AAT (Animal Assisted Therapy), which deal with the most AAA (Animal Assisted Activities) and AAE (Animal Assisted Education), which uses an animal as a motivational tool, or as a teaching object, for example when studying anatomy of that animal. The last one activity with the animals which is here mentioned is AACR (Animal Assisted Crisis Response); therefore intervention of animals in emergency situations, where they are used in tragic events, treatment of post traumatic stress disorders and others.

During activities with animals, in addition to application of cats in zootherapy, usually dogs and horses are also used. Dogs are often used as assistants to handicapped persons. Eye Seeing Dogs (guides) are used most often, who undoubtedly facilitate daily activities of blind people. Deaf people use signal or hearing dogs, alerting the disabled individual to a call, door

bell or other sound. Unfortunately, these therapies and activities with animals also have certain contraindications. These could be allergies to fur, but also a fear of the animals themselves.

In conclusion of my thesis, I focused on less common animals utilized for such purposes, particularly birds and dolphins.

Keywords: zotherapy, felinotherapy, cat, psyche, psychical disorders

Obsah

1. Úvod	9
2. Cíl práce.....	10
3. Literární rešerše.....	11
3.1. Základní charakteristika psychiky	11
3.1.1. Osobnost	11
3.1.2. Vývoj lidské psychiky.....	12
3.1.2.1.Dědičnost a jí ovlivněné psychické poruchy	12
3.1.2.2.Vnější prostředí a jeho vliv na vývoj psychiky jedince	17
3.2. Vliv zvířat	29
3.2.1. Animal Assisted Therapy.....	30
3.2.1.1.Návštěvní programy	32
3.2.1.2.Felinoterapie	34
3.3. Další využití zvířat.....	42
3.3.1. Animal Assisted Activities.....	42
3.3.2. Animal Assisted Education.....	43
3.3.3. Animal Assisted Crisis Response	43
3.3.4. Další druhy terapií a aktivit za využití zvířat.....	44
3.3.4.1.Hipoterapie	44
3.3.4.2.Canisterapie	45
3.3.5. Další využívané druhy zvířat	46
4. Závěr	47
5. Seznam použité literatury	48

1. Úvod

Felinoterapie je součástí zooterapie, při které se využívá cíleného kontaktu kočky a člověka, který má být člověku ku prospěchu a to zejména po psychické ale i fyzické stránce.

Felinoterapii můžeme provozovat jako aktivity za asistence kočky (AAA), terapie s využitím kočky (AAT), výuku s využitím kočky (AAE) i při krizových situacích, kdy kočka slouží jako psychická podpora (AACR).

Tato práce obsahuje literární rešerši v jejíž první části je popsána lidská psychika, její složky a faktory, které ji ovlivňují a část druhá je zaměřena na felinoterapii, její způsoby a vhodnost plemen.

2. Cíl práce

Cílem bakalářské práce je sepsat literární vědeckou rešerši zabývající se felinoterapií a jejím vlivem na lidskou psychiku. Zaměřuje se na kočku, její pozitivní vliv na člověka v obtížně zvládnutelných životních situacích a stimulaci k různým druhům aktivit, které znevýhodněným lidem mohou pomoci udržet si určitou kvalitu života.

3. Literární rešerše

3.1. Základní charakteristika psychiky

Nakonečný (1998) shrnul poznatky o psychice do několika zobecnění:

- Pojem psychika je označením pro vědeckou abstrakci, neboť psychika a činnost individua spolu tvoří organickou jednotu.
- Složkou celkové individuality člověka je v tomto smyslu také psychika, která se projevuje určitými anomálními znaky, jenž vyjadřují pojmy prožívání a chování.
- Úkolem psychiky je regulovat činnost jedince a to zejména adaptaci nebo reakci na životní situaci, v níž se jedinec nachází.
- Psychika se projevuje v určitém období fylogenetického a ontogenetického vývoje. Pravděpodobně vystupuje již v prenatalním období.
- U výše vyvinutých organismů včetně člověka je psychika neodmyslitelně spjata s činností nervové soustavy, a to především s činností mozku.
- K vývoji a utváření psychiky člověka dochází v jednotě s jeho činností, ve které se také projevuje.
- Psychika se dělí na dvě dimenze označované jako prožívání a chování. Tyto složky se dle svého obsahu dají ještě dále diferencovat. Promítají se do procesů, stavů a dispozic, které dohromady tvoří celou osobnost člověka.

3.1.1. Osobnost

Osobností rozumíme relativně stabilní vnitřní uspořádání lidské psychiky, které spolu s tělem jedince a prostředím, ve kterém jedinec žije, determinuje jeho chování a prožívání. Osobností se jedinec stává v okamžiku, kdy jeho psychika začne vykazovat specifickou lidskou formu fungování, což se děje až v určité fázi raného dětství (Nakonečný, 2009).

Osobnost může být definována jako více či méně trvalé vlastnosti člověka. Jeho charakter, temperament, intelekt a postava, které určují jeho jedinečné uzpůsobení pro prostředí, ve kterém žije. Charakter označuje více či méně stabilní a trvalý systém člověka. Temperament je systém afektivního chování (způsob prožívání emocí), intelekt je systém kognitivního chování a postava je označení pro systém konfigurace tělesné, nervosvalové a endokrinní výbavy (Almiro et al., 2016).

Pojmem osobnost v psychologii rozumíme především interindividuální variabilitu a intraindividuální jednotnost duševního dění. Tímto pojmem se v psychologii vyjadřuje

organizovaný, interindividuálně odlišný a dynamický celek psychofyzických dispozic, který determinuje průběh a projev psychických reakcí. Tento celek pak funguje jako seberegulující systém, v předem daném teleonomním směru (Nakonečný, 2009).

Rozlišují se dva extrémy. Na jedné straně jsou neurotické nebo-li emocionálně nestabilní osobnosti a na straně druhé osobnosti emocionálně stabilní. Příkladem vlastností emocionálně nestabilních osobností je úzkost, deprese, napjatost, plachost, náladovost, strach. Často se objevují problémy se spánkem, pocity viny, nízké sebevědomí, různé psychosomatické poruchy, přehnané reakce na všechny druhy podnětů. Stabilní osobnost má opačné vlastnosti. Vyznačuje se klidem, vytrvalostí, nekonfliktností a vyrovnaností (Almiro et al., 2016).

3.1.2. Vývoj lidské psychiky

Vývoj běžných psychických vlastností a funkcí i jejich méně obvyklých variant je závislý na různých, ne vždy stejně významných faktorech. Rozvoj dílčích vlastností i osobnosti celé je dán individuálně variabilní složkou dispozic a působícími vnějšími podněty, které svým působením vedou k určité zkušenosti. To, jakým způsobem jedinec tyto podněty zpracovává je skoro vždy ale v různé míře předurčeno genetickými predispozicemi. Psychický vývoj se odvíjí od vrozených dispozic a množství dalších různých vlivů prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá (Vágnerová, 2012).

Vývoj psychiky jedince je neméně závislý na činitelích vycházejících z mezilidských vztahů. Mimo ně také působí náhodné intervenující proměnné a rozhodující vliv má jeho já, sebevýchova a seberealizační proces. Pak už je na jedinci samotném, jestli a jak tohoto potenciálu během svého života využije (Vašina, 2010).

Abychom pochopili dynamičnost vývoje psychických odchylek a dysfunkcí, je potřeba znát jejich příčinu, faktory, které při jejich rozvoji působily a co může vést ke zlepšení stavu jedince. Neméně podstatné je také odlišení projevů, které nemusí být obvyklé a mohou být vnímány jako rušivé až zatěžující, ale za poruchu je ještě považovat nelze. Mnohdy se jedná o výkyvy, které jsou podmíněny vývojem, objevují se v dané fázi života a dají se zařadit k výkyvům přiměřeným (Vágnerová, 2012).

3.1.2.1. Dědičnost a jí ovlivněné psychické poruchy

Genetickými dispozicemi rozumíme informace, na kterých je závislé vytváření předpokladů pro další rozvoj různých vlastností psychiky. Souhrn těchto psychických vlastností se nazývá genotyp. V genetické výbavě je zakódován program řídící individuální

rozvoj jedince, který se na venek projevuje variabilitou zrání, rozdíly v dosažené úrovni jednotlivých funkcí, a to jak psychických, tak somatických, ale i koordinovaností a integrovaností rozvoje jedinců (Vágnerová, 2012).

„Dnes je již znám kompletní genom člověka a pokroky v genetice jsou obrovské. Genetická příčina je prokázána např. u mentálních retardací a geneticky podmíněné dispozice jsou sledovány u řady jiných psychických chorob.“ (Orel a kol., 2012).

V současné době se předpokládá, že při působení více genů zároveň (tedy polygenně) dochází k vytváření dispozic k rozvoji určitých fyziologických i patologických vlastností. Kromě mnoha dalších také k rozvoji duševních poruch. Podíly genů na jednotlivých duševních onemocněních se přitom liší. Výsledek není dán genetikou nebo vnějším prostředím. Vždy je výsledkem spolupůsobení těchto faktorů (Orel a kol., 2012).

Během života se postupně aktivují jednotlivé části genetické výbavy člověka. Proto také k rozvoji různých psychických funkcí dochází v určitém, přibližně stejném období. Na aktivitě genů, které stimulují zrání konkrétních oblastí mozku, závisí například vývoj poznávacích procesů. To je způsobováno dědičně podmíněnou proměnnou přední kůry mozkové nebo funkční diferenciací mozkových hemisfér. Geneticky je podmíněna také rychlost zrání. To znamená, že se dispozice pro rozvoj různých schopností a dovedností projevují teprve tehdy, kdy dané funkce dozrávají. Do té doby nelze zjišťovat, jestli a jaké má dítě předpoklady (Vágnerová, 2012).

Převážnou část nemocí lze považovat za výsledek interakcí vlivů okolí a individuálních genetických predispozic nemocného. Geneticky je nemoc determinována tehdy, je-li z větší části její příčinou porucha v genetickém programu buněk či tkání. Lidských nemocí způsobených mutací jediného genového lokusu, tzv. monogenních nemocí, je již znám velký počet, který nadále narůstá. Tyto nemoci se dědí dle zákonů mendelovské dědičnosti (Raboch a Pavlovský, 2012).

„Jako příklad pozitivní selektivity lze uvést potřebu shody v oblasti rozumových schopností. Lidé mají tendenci preferovat partnery, kteří jsou jim z tohoto hlediska podobní. Tímto způsobem se zdánlivě zvyšuje význam dědičnosti, zejména ve skupině nadprůměrných a podprůměrných jedinců. Mimo jiné i proto, že kvalita stimulace, na níž závisí rozvoj různých schopností, odpovídá v takových rodinách úrovni rodičovské inteligence a s tím souvisejícího vzdělání.“ (Vágnerová, 2012). Příkladem negativní selektivity uvádí je pak výběr partnera dle typu temperamentu. Více se přitahují a lépe si rozumějí obvykle takoví lidé, kteří jsou z tohoto hlediska odlišní. Díky této skutečnosti nebývá tym temperamentů u

jejich dětí vyhraněný. U manželských párů je korelace osobnostních rysů nízká, čímž se potvrzuje teorie, že z hlediska volby partnera mohou mít jednotlivé vlastnosti rozdílný význam.

„Příkladem negativní selektivity může být výběr partnera dle typu temperamentu. Obvykle se přitahují a lépe spolu vycházejí lidé, kteří se z tohoto hlediska liší, resp. doplňují. Vzhledem k tomu nebývá typ temperamentu u potomků extrémně vyhraněný. Korelace osobnostních rysů manželských párů je nízká, dosahuje v průměru hodnoty $r = 0,1$. To svědčí pro fakt, že z hlediska partnerské volby mohou mít jednotlivé vlastnosti rozdílný význam.“ (Vágnerová, 2012).

V současné době se předpokládá, že většina hlavních psychiatrických poruch, jako je schizofrenie, poruchy nálad, závislost na alkoholu, závislost na jiných návykových látkách, má heterogenní etiologii. To znamená, že navzdory stejnému nebo podobnému klinickému obrazu se příčiny různí. Na základě toho se tedy tyto poruchy počítají mezi etiologicky multifaktoriální poruchy, vznikající za různé účasti genetických i environmentálních vlivů (Raboch a Pavlovský, 2012).

Jednotlivé psychické vlastnosti a funkce se mezi sebou liší na základě heritability. Heritabilitou rozumíme stupeň dědičné podmíněnosti. Lze ji také definovat jako část odlišnosti fenotypu, která je geneticky podmíněná. Poměr genetických vlivů a faktory prostředí, které se na vzniku určité psychické vlastnosti podílely, se může lišit v souvislosti s povahou vlastnosti. Heritabilitu je velmi obtížné určit právě kvůli spolupůsobení velkého množství faktorů. U hraničních genotypů, tedy u nadprůměrných nebo podprůměrných jedinců, může mít prostředí rozdílný význam. Nadprůměrný jedinec dokáže efektivně využívat veškeré podněty, které se mu v rámci jeho prostředí nabízejí, dovede je i aktivně vyhledávat. Podprůměrný jedinec toto nedokáže (Vágnerová, 2012).

Genetické predispozice jsou určujícím faktorem míry rizika vzniku psychické odchylky ale jak se ve výsledku projeví je více či méně závislé na vlivu vnějšího prostředí. Obecně platí, že čím je geneticky podmíněná porucha závažnější, tím menší podíl na ní má vnější prostředí (Vágnerová, 2008).

3.1.2.1.1. Downův syndrom

Neboli trisomie 21. páru chromozomu je jedním z nejrozšířenějších geneticky podmíněných postižení. Od roku 1979 do roku 2003 se prevalence takto narozených jedinců zvýšila z 9,0 na 11,8 z 10.000 narozených dětí (31,1%) v deseti amerických regionech. Nárůst jedinců s tímto onemocněním je z velké části způsoben odkládáním početí až po 35. Roce věku ženy (Zigman, 2013)

Downův syndrom je jedním z mála stavů spojených s mentálním postižením, které lze diagnostikovat již krátce po narození. Většina rodičů dětí s jinými příčinami mentálního postižení mají snadnější období po porodu, než rodiče dětí s Downovým syndromem. Možnost poznat u dítěte, že se nerozvíjí tak, jako má, obvykle přichází v pozdním dětství nebo batolecích letech (Selikowitz, 2008).

Pro porozumění Downovu syndromu je dobré mít nějaké znalosti z genetiky. Lidské tělo tvoří miliony malých buněk, které se tvoří a množí se po dobu než se zárodek narodí. Každá fetální buňka určuje růst a fyzické vlastnosti, jako je výška, kvalita hlasu, barva očí, barva vlasů. Tyto vlastnosti řídí střediska zpráv v buňkách zvaných geny. Geny obstarávají jak se bude lidské tělo vyvíjet před a po narození (Herskovitz et al., 2007).

Asi 95 ze 100 dětí trpících Downovým syndromem má v 21. páru navíc jeden chromozóm místo obvyklých dvou. Vědci tento jev nazývají „trisomy“, přičemž tri znamená tři a somy odkazuje na chromozomy (Herskovitz et al., 2007).

Že dítě má Downův syndrom rodiče obvykle zjistí v době, kdy jsou obzvláště zranitelní. Bohužel jsou věci často složitější díky způsobu sdělení této informace. Ačkoli není znám žádný způsob obeznámení rodičů s touto situací, který by mohl být označován jako ideální, existují způsoby, o kterých se dá alespoň tvrdit, že jsou lepší než ostatní. Dle výsledků výzkumu by tuto diagnózu chtěli rodiče znát co nejdříve po narození dítěte a měla by jim být sdělena v době, kdy jsou spolu (Selikowitz, 2008).

Většina dětí s Downovým syndromem má oční otvory skloněné na vnější straně směrem nahoru. To je způsobeno kožní řasou zvanou epikantus. Přehyb pokrývá vnitřní koutky obou očí, čímž vzniká mandlový tvar. Barevná část oka nebo oční duhovky může mít na vnějším okraji bílé tečky. Záhyby jsou výraznější než skvrny ale nezasahují do zorného pole (Herskovitz et al., 2007).

I když každá rodina na zprávu, že má jejich dítě Downův syndrom, reaguje jinak, většinou sdílejí podobné pocity. Jsou to obyčejní lidé, kteří se ocitli v mimořádné situaci. Reakce obvykle vycházejí ze srdce, ne z jejich hlavy. Bez ohledu na to, co znají nebo jim bylo řečeno, můžou zaznamenat pocity, které je překvapí nebo dokonce vyděsí (Selikowitz, 2008).

3.1.2.1.2. Porucha autistického spektra

Lidé s poruchou autistického spektra na jakémkoli stupni vyvinuli mysl, která funguje jinak, než si většina lidí myslí. V důsledku toho nemohou vidět svět jako ostatní, učit se od něj jako ostatní a myslet a jednat stejným způsobem jako většina lidí (Rodriguez-Escudero et al., 2011).

U některých jedinců může být velmi narušena jejich schopnost komunikace nebo nemohou mluvit vůbec. Ve stejnou dobu vykazují pouze mírnou schopnost své chování zopakovat. Mohou mít také potíže sociální, čili co se jiných lidí týče (Rodriguez-Escudero et al., 2011).

V posledních několika letech se hodně diskutuje o důvodu velkého nárůstu počtu dětí, kterým byla diagnostikována porucha autistického spektra v USA, Velké Británii a dalších částech světa. Někteří argumentují tím, že díky pokroku jsme schopni ASD diagnostikovat lépe a rychleji než tomu bylo dříve, což má za následek vyšší čísla ve statistikách. Jiní tvrdí, že opravdu narůstá počet dětí s autismem (Sicile-Kira, 2004).

Osoba může mít ve své skupině ten problém, že jí ostatní budou mít potíže porozumět, těžce se jí budou vytvářet a udržovat přátelské vztahy. Člověk může mít velké problémy zabývající se opakovaným chováním. Stejně jako dvě osoby v populaci nemohou být ve všem shodné, ani dva lidé s autismem nejsou úplně stejní (Rodriguez-Escudero et al., 2011).

Autismus je z části podmíněn geneticky. Jestliže se narodí dvojčata, z nichž jedno trpí poruchou autistického spektra, je 60-95 procentní šance, že se u druhého dítěte autismus projeví také. Nicméně i identická dvojčata, se stejnou genetickou výbavou a vyrůstající ve stejném prostředí mohou mít odlišný stupeň poruchy autistického spektra – jedno dítě může být samostatné a druhé velmi těžce tělesně postižené (Sicile-Kira, 2004).

Za jeden z hlavních symptomů ASD je považována potíže s recipročními sociálními interakcemi, jako je například schopnost navazovat vhodné vztahy s vrstevníky nebo sdílet s nimi své pocity a prožitky. Ovlivněny jsou také komunikační schopnosti. Jednotlivci se často snaží udržovat rozhovory a často demonstrují neobvyklé vzory konverzace. Poslední oblast snížené hodnoty je často navenek nejvíce nenápadná. Zahrnuje vzorce chování, zájmů a činností, které se obvykle neopakují nebo jen v omezené kvalitě (Bernier and Gerds, 2010).

Atypičnost v kvalitě sociálních interakcí s ostatními je často považována za hlavní příznak ASD. Dále jsou u jedinců s autismem pozorovány poruchy non verbální komunikace, vztahů s vrstevníky, spontánnosti. Ačkoliv slovní komunikace jsou často středem sociální interakce, velká část komunikace je obstarána beze slov nebo-li nonverbálně. Neverbální

aspekty komunikace jsou: oční kontakt, gesta, výrazy oči, výrazy obličeje, proxemika. Jedinci s ASD mají však kromě verbální komunikace potíže i s komunikací nonverbální (Bernier and Gerds, 2010).

3.1.2.2. Vnější prostředí a jeho vliv na vývoj psychiky jedince

Psychické poruchy mohou zapříčinit exogenní faktory několika typů. Mezi příčiny charakteru chemického patří jedy, toxiny, léky, alkohol a další návykové látky. K příčinám charakteru fyzického se řadí úrazy hlavy s poraněním mozku, některé typy záření a do příčin biologických spadají infekce či parazitická onemocnění (Orel a kol., 2012).

Pro rozvoj genetických predispozic je nezbytná spoluúčast komplexu vnějších vlivů. Interakce mezi vrozenými předpoklady a vnějšími vlivy je vždy individuálně variabilní. Prostředí nemívá vždy stejný vliv. I samotná dědičná informace jej může modifikovat. Děti s různými genetickými předpoklady mohou i na stejné podněty reagovat různě. Určité vlivy prostředí působí odlišně v jednotlivých etapách vývoje jedince. To je způsobeno tím, že nejsou vždy zpracovány stejně a mohou se lišit svým významem. Prostředí může být diferencující faktor, protože zatím co normálně disponovaní jedinci budou reagovat standardním způsobem, jedincům hůře disponovaným může působit (Vágnerová, 2008).

Psychický vývoj je podněcován, utvářen a měněn všemi složkami prostředí ale v odlišné míře a jiným způsobem. Kognitivní vývoj je ovlivňován zejména stabilitou, strukturovaností a předvídatelností materiálního prostředí. Rozdíly v kvalitě tohoto faktoru se týkají především rodinného prostředí, takže i ono je alespoň částečně sociálně podmíněné. Nejvíce je psychický vývoj ovlivněn sociálními a sociokulturními faktory (Vágnerová, 2012).

Vliv prostředí není podmíněn jen kvalitou a kvantitou působícího faktoru. Významný vliv má také čas, kdy působí, jak dlouho působí a jestli působí na plod, dítě nebo na dospělého jedince. Mozek a psychické funkce jsou faktory prostředí ovlivňovány jak prenatalně, tak postnatalně. Během vývoje jedinec prochází mnoha kritickými obdobími, kdy mohou negativní faktory ovlivňovat struktury či funkce výrazněji než v jiných obdobích. Především mozek je v těchto kritických obdobích k negativním vlivům a vzniku poškození náchylnější. Obecně platí, že čím dříve toto poškození vzniká, tím závažnější bývá (Orel a kol., 2012).

Podněty, které přijímáme z vnějšího prostředí jsou podstatné při rozvíjení typických lidských projevů, jako je například schopnost verbální komunikace, schopnost regulovat vlastní chování, aby splňovalo určité sociální normy a podobně. Socializace je definována jako proces rozvoje společensky podmíněných zkušeností. Socializace probíhá v určitém

sociálním kontaktu za interakce s jinými lidmi. Prostřednictvím sociálního učení se mimo jiné rozvíjejí právě způsoby žádoucího chování. Především chování se v určitých situacích. Děje se tak díky snaze napodobit určité jednání, identifikací ale také za pomoci odměn za žádoucí a trestů za nežádoucí projevy. Význam sociálního učení potvrzují děti, jenž vyrůstaly mimo lidskou společnost a nemohly jí tak být (Vágnerová, 2012).

3.1.2.2.1. Vlivy vnějšího prostředí působící na vývoj plodu v prenatálním období:

Během prenatálního vývoje představuje organismus matky primární prostředí plodu a jeho prostřednictvím jsou mu také zprostředkovávány veškeré působící vnější vlivy. Je-li toto prostředí nějakým způsobem pozměněné, může docházet k negativní stimulaci plodu, v důsledku čehož může plod být poškozen. Faktory, které poškozují vývoj plodu se souhrnně označují jako teratogenní (Vágnerová, 2008).

Po šesti měsících od početí začíná plod reagovat na mnoho akustických podnětů, v zápětí dokáže rozeznat lidskou řeč od ostatních zvuků a ke konci těhotenství dokáže s největší pravděpodobností identifikovat hlas své matky a podle intonace také emoce, které matka prožívá. Podněty, které přijímá, dokáže plod dále zpracovat a alespoň krátkodobě si je uchovat v paměti. Tato skutečnost je potvrzena kontrolovaným pozorováním habitace plodu. Pojem habituace označuje postupné přivykání si a zmírnění reakcí na opakovaný podnět ale ne na podnět nový, tudíž nejde o prostou únavu (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Fedor-Freybergh a Muller-Staffelstein (1991) dokonce uvádějí, že těhotenství je také možno vnímat jako aktivní rozhovor mezi dítětem a matkou. Tento dialog se uplatňuje na několika úrovních, především pak na emocionální, biologické a pseudoendokrinní.

Během těhotenství zažívá plod také řadu nepříjemných pocitů a na negativní podněty aktivně reaguje. Mezi tyto podněty řadíme například nepříjemné zvuky, hlučné prostředí, pohybové omezení při změnách polohy matky, nedostatek kyslíku, jestliže se matka nachází v dusném prostředí. S nárůstem pohybové aktivity se plod vehementně snaží těmto nepříjemnostem bránit. Vyvrací se tímto teorie některých psychoanalytiků o tom, že dítě před porodem žije v blaženém stavu a s prvními negativními pocity se setká až při porodu (Langmeier a Krejčířová, 2006).

3.1.2.2.2. Vlivy ovlivňující psychiku jedince v postnatálním období

Veškeré znaky, které nejvíce ovlivňovaly psychický vývoj už v prenatálním období, se významně uplatňují ihned po porodu. Schopnost novorozence aktivně ovládat prostředí a zapojovat se do sociálních interakcí roste. Tyto charakteristiky jsou člověku vlastní již od nejtělejšího věku ale nebyly vždy nejmenším dětem přiznávány. Teprve nedávno se potvrdilo, že teorie, která toto období definuje jako období pasivní závislosti a nemohoucnosti není pravdivá (Langmeier a Krejčířová, 2006).

„V postnatálním období na dítě působí velké množství faktorů různého druhu, které lze shrnout do komplexu biopsychosociálních vlivů.“ (Vágnerová, 2008)

- Sociální faktory

Pro vývoj a utváření lidské psychiky je nesporně důležitý život jedince ve společnosti dalších lidí. Lidská společnost je od zvířecích společenství odlišná množstvím podstatných znaků, které určuje sociologie. V lidské společnosti se sociální podmíněnost lidské psychiky projevuje v kulturních hodnotách jedince. Společenský život je významný při utváření duchovních i materiálních hodnot, jejichž funkcí je organizace a reprodukce života společnosti (Nakonečný, 1998).

Nejdůležitějším aspektem pro utváření psychologie jedince jsou mezilidské vztahy. Těm můžeme rozumět jako interpersonálním postojům a interpersonálním interakcím, ve kterých je chování jedné osoby podnětem k chování osoby druhé a naopak. Tato vzájemná výměna způsobů chování, v níž je podnětem k chování jedné osoby chování osoby druhé, se obvykle uskutečňuje „tváří v tvář“. Obecně lze tvrdit, že interakce je souborem sociálních motivů, tvoří rámec sociálních komunikací a obvykle probíhá jako vzájemná výměta určitých hodnot nebo jako interpersonální agrese, hovoříme-li o konfliktních vztazích (Nakonečný, 1998).

Opora, která se jedinci poskytována od ostatních osob ovlivňuje jeho způsob vyrovnávání se s náročnými životními situacemi, což má vliv také na jeho duševní pohodu a zdraví. (Schwarzer and Leppin, 1991).

Společenské prostředí je tvořeno lidmi a jejich vztahy mezi sebou. Je určováno zejména charakterem a uspořádáním celého společenského systému, ve kterém dominují vazby uvnitř společnosti. Sociální prostředí charakterizuje hustota obyvatel a jejich rozmístění a struktury: profesionální, etnická, věková, vzdělanostní případně některé další (Kraus, 2008).

V mezilidských interakcích má nezpochybnitelný význam sociální obratnost. Tu lze chápat jako způsoblost jedince vést a rozvíjet určitou smysluplnou interakci, analogickou

jeho motorickým dovednostem při nějaké pracovní nebo sportovní aktivitě (Nakonečný, 1998).

Během sociálních interakcí si zúčastnění jedinci vůči sobě vytváření tzv. postoje. Tyto postoje zaujímají vůči sobě navzájem. Postoj je definován jako psychický stav, který je složen ze tří komponent – poznávací, citové a vztahové. Postoj vyjadřuje hodnocení určitého objektu jiným subjektem (Nakonečný, 1998).

Kulturní a společenské prostředí jsou spolu úzce spjaty. Někdy je kulturní prostředí dokonce vnímáno jako součást prostředí společenského. Vytváří jej všechny hmotné i nehmotné výsledky lidské činnosti. Primárně to jsou umělecké díla, vědecké poznání, pravidla chování, právní a morální normy a nebo třeba stavby (Kraus, 2008).

Psychický vývoj dítěte ovlivňují jednotlivé složky prostředí, zejména sociálního, v jeho jednotlivých fázích vývoje různě. Větší vliv na jedince mají malé sociální skupiny, protože na něj působí přímo, prostřednictvím interpersonálních kontaktů a vztahů (Vágnerová, 2008).

- Rodina

Předpokladem pro úspěšnou socializaci jedince a život ve společnosti je, že jej jako dítě do tohoto života uvede někdo tak, aby se v něm zvládal orientovat. Za toto je zodpovědná výchova v rodině, ve které dochází k primární socializaci člověka a přijímají se základní hodnoty a vzory (Nakonečný, 1998).

Rodina představuje jednu z těch sociálních skupin patřících k vůbec nejvýznamnějším. Vliv rodiny je v mnoha směrech určující. Mezi základní funkce rodiny spadá reprodukce, vytváření materiálně-ekonomického zázemí pro děti, emoční vazby, stimuly a základy vztahovosti. Nejužší rodina u jedince vytváří jakýsi prvotní obraz o celé lidské společnosti. Význam a vliv rodiny se nikdy nesmí podcenit (Orel a kol., 2012).

Je to právě rodinná výchova a její způsob, který podstatně ovlivňuje osobnostní rysy utvářející se osobnosti jedince. tyto rysy se za určitých podmínek mohou stát jeho trvalými charakteristikami (Nakonečný, 1998).

Rodina zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj jedince. Všichni členové rodiny jsou spolu ve vzájemné interakci, ovlivňují jeden druhého a často se nevědomky přizpůsobují jeden druhému. Rodina dítěti individualizovaně a pro ni typickým způsobem předává své životní zkušenosti. Základní poznatky, kterých v rámci rodiny jedinec nabyde, se promítají ve způsobu, jakým chápe a jak reaguje na další informace a podněty (Vágnerová, 2012).

Je nezbytné vědět, že faktorů, utvářejících osobnost je tolik, že se nedají vyjádřit jako lineární kauzalita. I v rodině, která představuje výrazně narušení vzorec rodinných a interpersonálních stavů může vyrůst psychicky vyvážený jedinec. A i v harmonickém prostředí bezproblémové rodiny se může vyvinout jedinec s duševní poruchou. Sociální události mohou nesporně stav jedince zhoršovat, stimulovat, udržovat i podmiňovat (Orel a kol., 2012).

Dítě má tendence informace získané v rámci rodiny zobecňovat a očekává, že i okolní svět bude fungovat stejně jako jeho nejbližší rodina. Získává zkušenosti, jak interpretovat různé sociální signály, přijímá za sobě vlastní určité vzorce chování, které po něm byly vyžadovány v prostředí v němž vyrůstal. Učí se jak projevovat nebo naopak neprojevovat své pocity, názory a emoce (Vágnerová, 2012). Dítě je rodinou ovlivňováno biologicky i sociálně. Děti a jejich rodiče disponují podobnými vlastnostmi a právě v závislosti na těchto zděděných schopnostech jsou pak děti vychovávány. Rozhodně se děti nemohou naučit věcem, pro jejichž zvládnutí dispozice nemají nebo tyto věci neuznávají.

- Vrstevnická skupina

V určitém věku jedince narůstá význam a vliv skupiny vrstevníků, ve které se pohybuje. Tento kontakt je předpokladem pro další rozvoj osobnosti, socializaci a rozvíjení nových schopností a dovedností. Jak na zdravé, tak i na narušené psychice jedince se vždy v nějaké míře podílí také vliv širší společnosti a sociokulturní prostředí (Orel a kol., 2012).

Charakteristické pro behaviorálně neuspořádané předškolní dítě je absence dobře vyvinuté schopnosti sociálního řešení vzniklých situací. Tyto děti obvykle vykazují celou řadu projevů společenské izolovanosti, včetně nedostatků v oblasti řeči a komunikace, kladou odpor autoritám a distancují se od společnosti i svých vrstevníků (Strain and Timm, 1974).

Mnohým nežádoucím dovednostem se dítě může naučit ale právě ze sociálních interakcí, ovšem pro úspěšný rozvoj jedince je sociální chování zásadní (Whitman et al., 1970).

Pokud behaviorálně neuspořádané děti mají v předškolním prostředí správně fungovat, je nezbytný včasný zásah proti vzorcům chování, které si osvojily v době, kdy ještě byly izolovány od vrstevníků (Strain and Timm, 1974).

Současná studie volila pozorovací strategii, která by mohla nepřetržitě hodnotit sociální interakce mezi iniciátorem a respondentem a toho pak využít při přesnější analýze dopadů těchto postupů na interaktivní chování (Strain and Timm, 1974).

- Zátěžové situace

Vniku a rozvoji psychických poruch významně přispívají i jednotlivé zátěžové situace. Zátěže rozdělujeme podle jejich vzniku a možných následků. Tyto zátěže lze rozlišit podle jejich závažnosti nebo případného přínosu či komplikací do dalšího vývoje (Vágnerová, 2008).

K zátěžovým situacím osobního rázu lze zařadit nemoc nebo úmrtí blízké osoby, vlastní závažné onemocnění, stěhování, nevěra partnera, rozvod nebo třeba ztráta zaměstnání. Mezi vysoce rizikové faktory patří živelné katastrofy, jako je zemětřesení, povodně, požáry nebo válka. Ze zdravotnického hlediska mají největší význam ty situace, které sice nemají příliš intenzivní průběh ale jsou dlouhodobého charakteru. Mohou trvat měsíce i léta a jedinec není schopen je vyřešit nebo jejich řešení vůbec naléznout (Kučerová, 2013).

- Frustrace

„Pojem frustrace vyjadřuje jednak situaci, v níž nějaká překážka brání dosažení cíle, o který usiluje tímto cílem motivovaný jedinec, jednak důsledky této situace v psychice frustrovaného, tedy jeho stav a reakce na frustraci.“ (Nakonečný, 2009).

Psychologickým pojmem frustrace označujeme zmaření určité aktuálně se projevující lidské tendence. Tento pojem se částečně překrývá s pojmem deprivace, je ale mezi nimi ten rozdíl, že frustrace je stav organismu, který trvá relativně krátkou dobu, zatímco deprivace je záležitostí dlouhodobou. U dospívajících jedinců se může jako frustrace projevit touha po uznání. Pokud tato tužba není naplněna, stává se jedinec deprivovaným (Vymětal, 2004).

Frustrace se dá rozdělit také na tři nejčastější typy. Prvním z nich je denní frustrace, způsobená nepodařenou věcí, drobným neúspěchem. Životní frustrace může být způsobena nedostatkem lásky a za existencionální frustraci stojí ztráta smyslu života, životní perspektivy (Jandourek, 2012).

Nakonečný (1998) od situace frustrace odlišuje i intrapsychický stav frustrace, které přichází v důsledku frustrující situace. Podstatou tohoto stavu je nedosažení cíle, tedy neuspokojení a dále behaviorální reakce. Tou rozumíme projev vnitřního stavu frustrace na venek.

Çakirpaloglu (2012) popisuje frustraci jako zvláštní emoční prožitek, který má souvislost s pocitem vlastního neúspěchu. Frustrace má kumulativní charakter. Opakování neúspěchů způsobí stav jejího hromadění nebo zvyšování.

Za frustrující považujeme takovou situaci, která neumožňuje člověku dosáhnout uspokojení nějaké jeho subjektivně důležité potřeby a to navzdory jeho přesvědčení, že se mu to podaří. Frustraci lze tedy definovat jako ztrátu naděje na uspokojení, jež nebyla očekávaná.

Taková situace působí zklamání a smutek a stimuluje reakce, kterými se jedinec snaží o vyrovnání této nepříznivé bilance (Vágnerová, 2008). Frustrující zkušenost není ničím neobvyklým. Nemusí dojít až k nepřiměřeným situacím a do určité míry se dá považovat za žádoucí, jelikož v důsledku jejího působení je člověk nucen vyhledávat jiná východiska a tím rozvíjí své schopnosti.

Člověk, který se bojí stavů úzkosti se pohybuje v začarovaném kruhu a cítí se frustrovaný kvůli svému osobnímu selhání a pocitu neschopnosti vymanit se z problémů. Nárůstem frustrace a úzkosti trpí ostatní psychické funkce osobnosti jako jsou fyziologické procesy, chování a vystupování, pracovní činnost a v neposlední řadě interpersonální vztahy (Cakirpaloglu, 2012).

- **Konflikt**

Za podstatu konfliktů Nakonečný (2009) považuje rozhodování společné s úzkostí, doprovázené střetávajícími se tendencemi a silnými emocemi až afekty. Osoba, jejíž motivy jsou v dlouhodobém konfliktu, pociťuje úzkost, nejistotu, pocity rozervanosti, neúplnosti, až vyčerpání, čímž se integrita její osobnosti a jejího chování stává ohroženou.

Výrost a Slaměník (2008) tvrdí, že existuje tolik různých definic konfliktu, kolik je autorů, kteří se touto oblastí ve svém výzkumu zabývali. Většina těchto definic ale spadá do jedné ze dvou kategorií. Mezi konfliktní chování se řadí například volba protichůdných aktivit dvěma nebo více stranami. Za tyto aktivity se dají považovat války, pěštní souboje, souboj verbálních argumentů. Jiné se vztahují k jednomu nebo více zdrojům konfliktního chování. To mohou být rozdíly mezi jednotlivými stranami nebo obtěžování jedné strany stranou druhou. Do konfliktních situací se mohou dostat jak jedinci, tak skupiny, organizace, koalice nebo národy.

Jeden z těchto významů pojmu konflikt souvisí s jeho chápáním ve zjevném projevu v podobě fyzické nebo symbolické konfrontace. Tato konfrontace může být slovní nebo může být provedena prostřednictvím určité aktivity mezi stranami, které se v konfliktu nacházejí. Druhý význam chápe pojem konflikt jako spor zájmů, který probíhá v nitru člověka. Takový konflikt se na venek prezentuje jako frustrace, a to například pokud současně usilujeme o dva vzájemně se vylučující cíle (Výrost a Slaměník, 2008).

„Intenzita konfliktu závisí na subjektivním, emočním i racionálním zpracování obou motivů. Významným vnitřním konfliktem se může stát neslučitelnost přání týraného dítěte vyhnout se bolesti a jeho potřeby kontaktu s rodiči, kteří je bijí.“ (Vágnerová, 2008).

Subjektem intrapersonálních konfliktů je jen jedna osoba a konflikt je tvořen střetem protichůdných sil, které zastupují různé objekty. Takovým konfliktem se může stát potřeba

dosáhnout cíle a realizace zájmů. Rozpor přitom nevzniká proto, že někdo brání naplnění těchto snah, ale proto, že je rozpor v dosažení cílů a zájmů samotných (Výrost a Slaměník, 2008). Sociálního konfliktu se účastní dvě nebo více osob. Předmětem takového konfliktu je střet protichůdných sil a zájmů. Příkladem těchto konfliktů je naplnění potřeb, realizace zájmů nebo prosazování názorů, přičemž jeden člověk brání jinému při naplnění těchto snah, což vede ke vzniku rozporu mezi.

Při řešení konfliktů se nabízí široká škála technik a postupů, které mají za úkol zamezit nepříznivému vývoji konfliktu. K nejvýznamnějším postupům v oblasti řešení konfliktů patří techniky směřující k jeho deeskalaci a techniky, které napomáhají překonat divergenci zájmů sporných stran (Výrost a Slaměník, 2008).

Hlavním předpokladem pro deeskalaci konfliktu, je motivovat všechny strany v konfliktu se nacházející k jeho ukončení (Zartman, 2001).

- Stres

Nakonečný (1998) definuje stres jako silnou frustraci, která vzniká pokud na osobu působí nadměrně silný podnět nepřiměřeně dlouhou dobu nebo pokud se ocitne v obtížně snesitelné situaci, které se nelze vyhnout a musí v ní setrvat.

Termín stres může na první pohled působit jako jasný pojem a zdá se, že s výjimkou nějakých menších vysvětlení není potřeba podrobnější definice. Všichni víme, co nás stresuje nebo co znamená být ve stresu v prosté řeči. Problém je samozřejmě, že termín se používal v běžné mluvě tak moc, že nabyl mnoha různých významů. Například může být jak podstatné jméno, tak i sloveso. Jako podstatné jméno může slovo „stres“ odkazovat na působení externích událostí nebo vnitřní stav člověka. Podobně i sloveso „stres“ může být aktivní jako „stresovat“ nebo pasivní „být stresovaný“ (Aldwin, 2009).

Emocionální reakce na stres obecně zahrnují negativní pocity jako je úzkost, hněv, smutek, stud, pocity viny nebo pocit nudy, které mohou být také považovány jako reakce na stres (Monat and Lazarus, 1991).

Existuje řada temporálních rozměrů stresu, které si zaslouží prozkoumat více do hloubky, jako je například doba trvání, rychlost nástupu a jeho propojení či rozšíření. V literatuře o zvířatech se uvádí, že fyziologické účinky stresu se mohou velmi lišit v závislosti na tom, zda je stresor krátkodobý, chronický nebo působí přerušovaně (Dienstbier, 1989).

Paulík (2010) považuje za stresové situace takové, při kterých dochází k výraznému rozporu mezi expozičními a dispozičními faktory. to znamená, že stresové situace vznikají v důsledku toho, že kladené nároky jsou vyšší než osobnostní dispozice, nebo naopak

osobnostní dispozice nejsou plně využívány či chybí dostatečná stimulace. Neoptimální zátěž se projevuje přetížením nebo nevyužitím kapacity odolnosti organismu nároky na něj kladenými, senzomotorickými stimuly nebo nadměrným množstvím informací.

Kromě nežádoucího a ohrožujícího stresu, známého pod názvem *distres*, definuje Paulík (2010) také druh stresu, který může být do určité míry prožívaný jako příjemný a může sloužit jako motivační prvek. Tento druh stresu se nazývá *eustres*. Některým jedincům může zvýšená hladina takové stimulace a tendence k riziku mohou vyhovovat. V takovém pojetí odpovídá termín zátěž termínu *stres* v Selyeho pojetí, který jej definoval jako obecné označení všech nároků kladených na organismus.

- stresory

Stresory jsou všechny negativní vlivy, které působí ve stresových situacích. Tyto vlivy mohou mít fyzickou, sociální nebo psychickou povahu (Nakonečný, 1998).

Tyto stresory se dále dělí na stresory reálné, které představují aktuálně ohrožující a rušivě působící faktory a na stresory potencionální, což jsou situační aspekty, které při dosažení určité frekvence, intenzity a nebo působí-li dlouhodobě mohou stres vyvolat. mezi tyto potencionální stresory se řadí např. hluk, chlad, proudění vzduchu a nachromadění úkolů a povinností při nedostatečném množství času pro jejich splnění (Paulík, 2010). Stresory pocházející z vnějšího prostředí jdou objektivně změřit. Zážitková reakce nebo úsilí vynaložené pro adaptaci je subjektivní a zjišťuje se nepřímo buď pomocí subjektivních vypovědí nebo pozorováním fyziologických a behaviorálních reakcí.

Kontakt se stresorem uvolňuje komplexní pochody v hypotalamu, kůře velkého mozku, retikulární formaci, v limbickém systému, jakož i v autonomním nervovém systému a v endokrinních žlázách. Tato komplexní celková fyziologická reakce mobilizuje téměř okamžitě všechny v těle použitelné rezervy energie, a to se děje i bez vědomé přípravy (Zimbardo, 1983).

Stresor může mít omezený, snadno vymezitelný efekt ale také by mohl spustit řetězovou reakci událostí. Tato řetězová reakce se nazývá „vazba“ (Pearlin, 1989).

- zvládnutí stresu („coping“)

Toto pojmenování značí zvládnutí situace nebo nalezení působícího stresoru. Nasazení sil k boji proti stresu. Přitom opět hraje roli osobnost a její životní prostředí. Zvládnutí stresu není jen záležitostí osoby postižené a vlastností její osobnosti ale také jejího zázemí a to především sociálního, do kterého spadá rodina, přátelé, kolegové v práci apod. (Nakonečný, 1998).

Nakonečný (1998) také definuje tři způsoby zvládnutí stresu:

- První z nich je zaměřené se na změnu nebo na odstranění podnětů přicházejících zvenčí, které stres vyvolávají.
- Druhým je zaměřené se na změnu vnitřní, která zahrnuje eliminaci nebo reinterpretaci negativních emocí. Tento způsob lze také pojmenovat jako emocionálně orientované zvládnutí.
- Třetí způsob je zaměřen na změnu významu situace pro daného jedince. Je nezbytné, aby jedinec tuto situaci přehodnotil.

Některé individuální způsoby zvládnutí stresu mohou být sebedestruktivní. Jako třeba obracení se k drogám, alkoholu nebo jiným zdánlivým východiskům, jako je nechráněný sex s více partnery, hazardní hry, nepřiměřené nakupování (Aldwin, 2009).

Jedním ze smyslů psychoterapie je naučit jednotlivce novým a pravděpodobně účinnějším strategiím zvládnutí problémů v prostředí a regulovat své emoce. Tyhle strategie se později zkoumají za účelem zjištění, jaké jsou nejlepší způsoby dosahování cílů fyzických osob. Drtivá většina výzkumů se využívá výsledky v oblastech duševního zdraví (Aldwin, 2009).

- Trauma

Psychické trauma lze definovat jako situaci, která vznikla náhle, pro jedince má silně negativní význam a v důsledku jejího působení může dojít k poškození organismu. Nejvýrazněji se trauma promítá do emoční oblasti. Traumatizovaný člověk ztrácí pocit jistoty, bezpečí a místo toho prožívá úzkost, jenž vyjadřuje jeho obavy z budoucnosti. Zmatek který lze chápat jako truchlení nad ztrátou. Traumatizace může působit jednorázově nebo opakovaně. V obou případech se tato změna situace může pro postiženého jedince stát zdrojem stresu. V důsledku traumatu může vzniknout posttraumatická stresová porucha (Vágnerová, 2008).

Po traumatické události pomáhají externí zdroje, jako je sociální podpora, usnadňovat zotavení. Základní mechanismus tohoto vztahu není dobře znám. Nicméně sebelítost je strategie směřující k pozitivnímu zvládnutí této situace. Současná studie testovala hypotézu, že spojení mezi sociální podporou, posttraumatickou stresovou poruchou, generalizovanou úzkostnou poruchou a příznaky deprese měli nepřímou cestu přes sebelítost. Využili se lidé, vystavení potencionálně traumatické události a zjistilo se, že sociální podpora je v kladném vztahu se sebelítostí a sebelítost je v negativním vztahu k posttraumatické stresové poruše, generalizované úzkostné poruše a příznakům deprese. Výsledky naznačují, že sociální podpora může snížit příznaky posttraumatické stresové poruchy, generalizované úzkostné

poruchy a deprese, prostřednictvím zvýšené sebelítosti u pacientů, kteří zažili nějakou traumatickou událost (Maheux and Price, 2015).

Trauma bylo původně termínem pro operační rány, koncipovaným na modelu prasknuté kůže nebo jiného ochranného „obalu“ těla, což má vést ke katastrofické globální reakci v celém organismu. Laplanche zdůraznil, že dosud není možné vystopovat „provedení“ tohoto zdravotnicko – chirurgického zápisu do psychologie a psychiatrie. Po dlouhou dobu je šok spojován s fyzickým „přerušením“ či ohrožením života. To mohlo vyvolat jisté psychické příznaky, takže dodnes může být psychické trauma vázáno na koncept chirurgického šoku (Leys, 2000).

Zájem o psychické újmy vyplývající z nekontrolovatelné děsivé události vzrostl až na přelomu tohoto století. Mnoho psychiatrů z dřívější doby chápalo psychologické trauma jako psychopatologický jev. Freud zpočátku psychiatrické problémy považoval za důsledky traumat prožitých v ranném dětství. Interpretoval například kognitivní, emocionální a behaviorální příznaky hysterických pacientů jako symbolické opakování raných traumatických událostí (Bennett, 2005).

- posttraumatická stresová porucha

PTSD (posttraumatická stresová porucha) byla spojena s větší psychiatrickou komorbidity a pokusy o sebevraždu, zvýšenou frekvencí bronchiálního astmatu, hypertenze, peptických vředů a poruchami sociální podpory. Rozdíly byly zaznamenány mezi chronickou a akutní PTSD. Chronická posttraumatická stresová porucha bývá častěji doprovázena sociální fobií a snížením sociální podpory (Davidson et al., 1991).

Charakteristikou, která definuje traumatickou událost je její schopnost vyvolat strach, bezmoc nebo hrůzu v reakci na hrozbu zranění nebo smrti. Lidé, kteří jsou takovým událostem vystaveni, jsou vystaveni také zvýšenému riziku PTSD. Stejně tak jsou vystaveni depresi, panice, generalizovaným úzkostným poruchám a užívání návykových látek v porovnání s lidmi, kteří traumatickou událost nezažili. Mohou mít také somatické symptomy a fyzické onemocnění. Zejména pak hypertenzi, astma a syndrom chronické bolesti (Bauer, 2002).

Příznaky PTSD jsou snadno identifikovatelné při primárním vyšetření lékařem. Protože se příznaky PTSD, deprese a dalších úzkostných poruch často překrývají, může docházet k chybné diagnóze, pokud chybí specifické důkazy o výskytu traumatické události (Bauer, 2002).

Je možné, že je posttraumatická stresová porucha do jisté míry výsledkem moderního způsobu života. Počet případů PTSD narůstá úměrně pokroku technologií. Čím vyspělejší je

dnešní svět, tím větší prostor pro existenci závažného životního stresu a traumatických situací vzniká. Čím více jsou rozvinuté naše komunikační sítě, tím více je naše mysl zahlcována potencionálními hrozbami. Možné je, že se výskyt případů PTSD bude i nadále zvyšovat (Kinchin, 2004).

Ne každý, kdo si projde nějakou traumatickou událostí se stane traumatizovaným. Smrt přítele také není traumatickým zážitkem pro něj ale stává se jím pro druhé (Krippner et al., 2012).

- Krize

Vágnerová (2008) definuje psychiatrickou krizi jako narušení psychické rovnováhy v důsledku náhlého vyhocení situace nebo dlouhodobého hromadění a růstu problémů. Projevuje se především selháním adaptačních mechanismů. Doposud používané způsoby ztratily na efektivitě a pro jedince je nezbytně nutné najít nové.

Krize vzniká, když se člověk na cestě za důležitými životními cíly setká s takovou překážkou, kterou v určitém čase není schopen překonat obvyklými metodami řešení problémů. Pak nastane období dezorganizace a zmatku s mnohými a marnými pokusy o řešení (Caplan, 1970).

Psychická krize je dle Špatenkové (2004) doprovázena negativními citovými prožitky. Je narušen pocit jistoty i bezpečí a nahrazuje je tenze, úzkost, a beznaděj. Dochází ke změně uvažování i hodnocení vzniklé situace. Člověk se cítí bezradný, bezmocný a neschopný tuto situaci zvládnout.

Vágnerová (2008) připodobňuje psychiatrickou krizi a reakci na ni k reakci na stres. Krizi lze definovat jako vyhocení stresové situace. Lze ji vnímat jako varovný signál, že jedincem dosud využívané způsoby reagování nejsou dostatečné a je nezbytné hledat jiné. Překonání je krize je výsledkem přehodnocení této situace a nalezení nových, efektivnějších způsobů jednání.

- Deprivace

Deprivace je stav, při němž není některá z důležitých potřeb, biologických či psychických dostatečně uspokojována. Právě deprivace zkušenost je považována za jeden z nejzávažnějších zátěžových vlivů. Její působení může negativně ovlivnit jak aktuální psychický stav jedince, tak i jeho celkový psychický vývoj. V závislosti na období vývoje, v němž jedinec tímto způsobem strádá, může mít deprivace až patogenní význam (Vágnerová, 2008).

- deprivace citová

Dítě, které je za sebemenší nešikovnost, pro jeho věk zcela typickou, ihned trestáno, časem zaujme postoj, že když nic nedělá, nemůže také nic pokazit a stává se zněj inaktivní jedinec. Ztrácí důvěru ve vlastní schopnosti a získává další nežádoucí osobností rysy, které s takovým způsobem výchovy souvisejí. Jak je už výše zmíněno, je to právě způsob rodinné výchovy, co v dítěti podstatně ovlivňuje jeho budoucí osobnost a může se stát jejími trvalými charakteristikami. Důsledkem těchto podmínek je fenomén zvaný hospitalismus, který je zapříčiněný právě citovou deprivací dítěte, která byla vyvolána nedostatečnými nebo úplně chybějícími projevy lásky matky vůči dítěti, což může postupem času vést až k trvalému psychickému poškození jeho osobnosti. Příkladem citové deprivace je mnoho dětí, které vyrůstaly v kojeneckých ústavech a dětských domovech. V extrémních případech může dojít až k agresivitě, citové labilitě, zaostávání intelektového vývoje nebo selhávání v sociálních vztazích (Nakonečný, 1998).

K dispozici je kumulativní důkaz, že dlouhodobý pobyt dětí v kojeneckém ústavu hluboce poškozuje jejich duševní růst (Goldfarb, 1945). Tam je také důkaz, že nepříznivé účinky přetrvávají i navzdory umístění ve vybraných dětských domovech a v některých případech je pak nutná i psychiatrická léčba.

- deprivace senzorická

Dle Nakonečného (1998) vyžaduje činnost mozku neustálý příliv určitého množství stimulace. Jestliže je tento příliv omezen, jedinec se dostává do stavu senzorické deprivace, se kterým zároveň přichází dezorganizované chování a celá psychická činnost. Může vést ke zhoršení pamatování si, vtíravým představám, v krajním případě může postižený trpět až halucinacemi.

3.2. Vliv zvířat

Dle Nerandžiče (2006) spočívá pozitivní dopad kontaktu lidí a zvířat už jen v tom, že zvířata potřebují pravidelný denní rytmus, čímž nutí klienty, pacienty nebo osoby s handicapem k cílenému a soustředěnému chování v jejich přítomnosti. Vědecké výzkumy navíc opakovaně potvrdily skutečnost, že zvířata kladně ovlivňují psychický i fyzický stav člověka.

Jako příklad uvádí Nerandžič (2006) nemocné lidi, u kterých se skutečnost, že chovají zvíře projevuje nižším krevním tlakem, nižší hladinou krevních tuků a cukrů a také jsou u těchto lidí méně časté deprese. Zvířata mají totiž na člověka „antidepresivní“ účinek, protože

ho dokážou milovat naprosto nefalšovanou a upřímnou láskou. Už jenom tím, že člověka vyzývají ke hře, zmírňují jeho psychické napětí a úzkost.

Pozitivní psychosociální účinky vztahu mezi člověkem a zvířetem, vyplývají ze zkušeností a vědecké zvědavosti. Stejně tak praktické otázky ohledně toho, jak nejlépe zahrnout zvířata jako doplněk léčby autistického dítěte, ochrnutého veterána nebo ke zvýšení kvality života osoby žijící v zařízení s asistenční službou. I přes stále narůstající počet výzkumné literatury týkající se psychosociálních účinků zvířat, zůstává značný rozdíl mezi těmito vědomostmi a prováděním animoterapie v léčebných nebo podpůrných programech pro psychosociálně zranitelné osoby (Fine, 2010).

3.2.1. Animal Assisted Therapy

AAT je cílená intervence zvířat, přičemž zvíře musí splňovat určitá kritéria a je nedílnou součástí léčebného procesu. AAT je orientována a podávána prostřednictvím zdravého člověka, terapeuta, s odbornými znalostmi dané problematiky, v rámci jeho profese. Mezi klíčové vlastnosti AAT patří: stanovovat cíle individuálně pro každého člověka a měřit jejich pokroky (Fine, 2010).

Programy AAT (Animal – Assisted – Therapy) mohou být prováděny jedině odborně vzdělanými osobami, jako jsou: lékař, fyzioterapeut, ergoterapeut, speciální pedagog, psycholog, logoped, sociální pracovník a další. Tito specialisté musí mít kromě znalostí o lidech také kvalitní znalosti o zvířatech, se kterými pracují. Tyto terapie podporují rozvoj tělesných, psychických, citových, kognitivních a výchovných funkcí zdravotně postižených (Nerandžič, 2006). Veškeré standardy a postupy v AAA (Animal Assisted Activities) nebo AAT nutně musí být schváleny vedením i personálem zařízení, ve kterém se tyto terapie provádějí. Zvířaty, která jsou v léčebném procesu využívána nejčastěji jsou zejména psi, kočky a koně. Toto zařízení je zavázáno k dodržování pravidel pro provozovatele a poskytovatele služeb, pracovníci jsou povinni vést dokumentaci a hodnotit výsledky léčebného procesu.

Pro děti je hospitalizace velmi stresujícím zážitkem. Stres související s hospitalizací dětí má často za následek zhoršení fyziologického i psychologického stavu. Zdravotní pracovníci se mohou podílet na snižování stresu dětí během hospitalizace. Také terapie za asistence zvířete (AAT) slouží ke snížení stresu. Studie se zabývaly účinky AAT na stav kardiovaskulárního systému, úzkosti a lékařské péče u hospitalizovaných dětí. Pozorování se zúčastnilo sedm dívek a osm chlapců ve věku 7 – 17 let, kteří byli dva dny v kuse sledováni a následně byly výsledky z obou dnů srovnány. Dětem byl měřen systolický krevní tlak (SBP),

diastolický krevní tlak (DBP) a srdeční frekvence (HR). Měření těchto hodnot proběhlo celkem 18 – krát, a to na začátku, během a na konci terapie. Stav úzkosti a stresu byl zjišťován po každé návštěvě. Opakované měření ANOVA (analýza rozptalů) se používalo pro analýzu dat. Systolický krevní tlak byl nižší před i v průběhu terapie. Snížení systolického krevního tlaku přetrvalo i po skončení AAT. Z toho vyplývá, že účinky na kardiovaskulární systém mohou přetrvat i několik minut po ukončení terapie. Úzkost a stres zůstaly i po terapii téměř nezměněny. Tento výzkum vedl ke zjištění, že AAT může snížit fyziologické vzrušení u dětí a tím usnadnit vyrovnávání se a adaptaci na nemocniční prostředí (Tsai et al., 2010).

AAT se využívá jako terapeutických aktivit pro osoby žijící v zařízeních s pečovatelskou službou, pro které je jinak těžké udržovat kontakt s vnějším světem. Některá zařízení vyjádřila nesouhlas s AAT skrze obavy z infekcí, zranění, péče o zvířata nebo čistoty. Místo živých zvířat se mohou využívat počítačové či robotické zvíře – AIBO. Ty se mohou využívat ke stimulaci sociálních interakcí u lidí trpících demencí bez nevýhod vyplývajících z využívání živých zvířat (Kramer et al., 2009).

Studie, zabývající se fyziologickými proměnnými se obvykle provádí s pacienty, kteří se neléčí na psychiatrii. Prokazatelně vysoké zlepšení symptomů bylo zjištěno u pacientů s poruchou autistického spektra, mírné u pacientů s poruchou chování a nízké u klientů s narušenou emocionální pohodou (Nepps et al., 2011).

Léčba za pomoci zvířat se využívala v domech s pečovatelskou službou pro starší pacienty trpící demencí. Léčba na toto onemocnění neexistuje. Od září 2010 do listopadu 2011 se terapie se zvířetem zúčastnilo celkem 105 hospitalizovaných pacientů průměrného věku 84 let. Pacienti byli znevýhodněni v kognitivní a funkční oblasti. Během terapií nebyly pozorovány žádné nežádoucí účinky. Třináct pacientů léčbu ukončilo předčasně. Psychologové, kteří na léčbu dohlíželi, zaznamenali v 54% zlepšení v činnosti a v 58% zlepšení nálady. Terapie se zvířaty mohou být u pacientů s kognitivní poruchou bezpečně prováděny. Údaje vycházející z této studie potvrzují hypotézu, že terapie se zvířaty mají pozitivní vliv na náladu, komunikaci a aktivitu u pacientů s kognitivní poruchou (Pullen et al., 2013).

Zvířata jsou využívána jako společníci i v léčebném procesu, jenž má na člověka pozitivní dopad. V letech 1980 až 1990 se v literatuře objevovaly články zaměřené na využití zvířat při terapiích a léčbě různých nemocí. Od té doby jsou zvířata efektivně využívána k léčbě dětí a mládeže v mnoha problematických oblastech. Například u dětí s duševní poruchou, sexuálně zneužívaných jedinců, hyperaktivních a dětí trpících bolestmi. Terapie se zvířaty se účastní pouze trénovaná terapeutická zvířata. Hlavní organizací pro zvířecí terapie,

kteřá vytvořila definici AAT, jenž je celosvětově využívána, je Delta Society. Během AAT je zvíře, splňující specifická kritéria, nedílnou součástí léčebného procesu. Přítomnost zvířat má sloužit ke zkvalitnění léčebného procesu, při kterém ale nemá docházet k rozptylování pacienta. AAT se orientuje na vytvoření bezpečného prostředí plného důvěry a přijetí. Zvíře svou přítomností dokáže vytvořit vřelé, příjemné, bezpečné a empatické prostředí. Dokáže dát bezpodmínečnou lásku a poskytnou dítěti podporu, které se pak otevře a hovoří (Dietz et al., 2012).

Malá pilotní studie prováděná v roce 2007 v generální nemocnici v Lancasteru hodnotila účinky AAT u rehabilitovaných pacientů. AAT významně zlepšila stavy deprese, úzkosti a měla pozitivní účinek také při tlumení bolesti a zrychleného pulzu. Cílem tohoto výzkumu bylo na výsledcích posoudit účinky stávajícího AAT programu na psychologické i fyziologické rozdíly u hospitalizovaného jedince. Studie byla prováděna ve všeobecné nemocnici v Lancasteru po dobu dvou let. Sledoval se tlak, tep, hladina kortisolu, bolest, deprese, úzkost. Tato studie také porovnávala účinky AAT na tyto proměnné s účinky programu na zvládnání stresu na stejném místě. U účastníků AAT bylo zlepšení stavů deprese, úzkosti, bolesti a zpomalení zrychleného pulzu. Program zvládnání stresu vykazoval podobné zlepšení v těchto oblastech. Žádná skupina podle faktoriální analýzy ale neměla výrazně lepší výsledky než skupina druhá (Nepps et al., 2011).

3.2.1.1. Návštěvní programy

Návštěvní program je v České republice organizován sdruženími nebo vyjímečně jedinci, kteří se zooterapií zabývají. Tento smluvní vztah mezi organizací a sdružením má pevně stanovená pravidla, podle nichž je nejdůležitější, aby zvíře nikomu neublížilo či neškodilo, což se vztahuje i na nebezpečí nákazy. Ve smlouvě je rovněž uvedeno, že za zvíře je zodpovědný majitel a že nesmí v žádném případě docházet k týrání zvířete. Přítomnost zvířat v zařízeních s pečovatelskou službou má mimo jiné pozitivní vliv i na adaptační stres nově příchozích klientů. Klienti, kteří zde už nějakou dobu žijí, jsou prostřednictvím zvířat motivováni k aktivnímu způsobu života. Kontaktem se zvířetem se výrazně zlepšuje komunikace uvnitř uzavřené komunity (Nerandžič, 2006).

K této službě jsou preferována zvířata disponující mírnou a vyrovnanou povahou, která jsou přátelská k lidem a kontakt s nimi vyhledávají. Výcvik od kotěcího věku nebo výchova kotěte z vlastního chovu, kde známe vlastnosti jeho rodičů, je výhodou, ovšem ne podmínkou. Nutné je, aby kočky byly plně socializované a žily v bytě či domku bez omezení kontaktu s lidmi. Nedoporučují se zvířata zvyklé na nekontrolovaný výběh a částečnou

nezávislost, zvířata z chovů s velkou fluktuací zvířat, zvířata z útulků nebo z hygienicky závadného prostředí. Zvířata z útulku se felinoterapie účastnit mohou, za předpokladu, že absolvují veterinární vyšetření, testy a očkování pro tuto činnost nezbytné. Při splnění této podmínky, půlroční karanténě a negativních výsledcích testů na toxoplazmózu není důvod, proč i tyto jedince do felinoterapie nezařadit (Velemínský, 2007).

Kočka se dokáže integrovat do prostředí domovů důchodců a léčebných a rehabilitačních ústavů bez výraznější pomoci terapeuta. Snadno se přizpůsobuje denním rytmům života člověka a působí na něj přímo prostřednictvím dotyků, čímž rozvíjí jeho hmat, zrak a sluch. Odborně se tento proces nazývá senzomotorická facilitace (Nerandžič, 2006).

V současnosti v České republice neexistuje zákon, ve kterém by bylo vymezeno, kdo se návštěvní služby může účastnit a jaké podmínky musí být splněny. V Nezávislém chovatelském klubu byla v roce 2001 vypracována Metodika návštěvní služby a ta definuje práva, povinnosti, způsob proškolení a testování souhry týmů dobrovolníků pracujících v této oblasti. Při souhlasu rodičů a ve spolupráci s jedním plnoletým členem týmu může felinoterapii vykonávat jedinec starší dvanácti let. V Národním chovatelském klubu musí kočky, které jsou vybírány pro účast při felinoterapii projít Zkušebním řádem pro povahové vlastnosti kočky a souhru týmu, který tvoří se svým chovatelem. Testování probíhá v domácím prostředí, cizím prostředí a venku. Testování zahrnuje také reakci na zátěžovou situaci, jakou může být setkání s cyklistou, chodcem, se psem apod. Kočka ale takovému vlivu nesmí být vystavována tak, aby jí byla přetěžována (Velemínský, 2007).

Podmínkou pro to, aby tato rehabilitace byla účinná, je spolupráce klienta a terapeuta, zejména ochota klienta provádět předepsané cviky. K dosažení cílů je nezbytné, aby klienti byli motivováni (Derewiecki et al., 2015).

Pacienti často uvádějí, že trpí stavy deprese nebo nevidí smysl další terapie, protože mají pocit, že je zbytečná. I v takových případech mívá společnost zvířete pozitivní účinky (Derewiecki et al., 2015).

Vlivem felinoterapie dochází k uvolňování psychických bariér handicapovaného a tím se postupně zlepšují i jeho motorické schopnosti. „Nejdůležitější je tedy psychoterapeutický a sociálně rehabilitační účinek léčby.“ (Nerandžič, 2006)

Mezi první poskytovatele zdravotní péče, do které byly zainteresovány zvířata, patří centra pro nervově a psychicky nemocné. U pacientů, kteří prodělali těžké nervové zhroucení, se dařilo vrátit se opět do rovnováhy pod vlivem činnosti zahrnující zvířata (Derewiecki et al., 2015).

Dobrovolník, který felinoterapii vykonává musí být členem Národního chovatelského klubu, a to alespoň 1 rok. Po přezkoušení povahových vlastností ve zkráceném testu Zkušebního řádu, musí se svou kočkou odpracovat 10 zkušebních hodin pod dohledem chovatele, který vlastní licenci pro návštěvní službu (Velemínský, 2007).

„Největším problémem, na který narážejí všechny organizace, je nepochopení vyplývající z malé informovanosti, nezájem a přímo negativní hodnocení spojené se zákazem vstupu terapeutů na území škol, domovů důchodců, sociálních zařízení dětí a mládeže nebo zdravotnických institucí.“ (Nerandžič, 2006).

3.2.1.2. Felinoterapie

Terapie se zvířaty mají pozitivní vliv na mnoho lidských onemocnění. Napomáhají zotavování se z poruch duševního i fyzického zdraví. Je vědecky dokázáno, že pozitivní dopad na lidi má stále více nových druhů zvířat. Je mezi nimi i kočka, tak se objevily i kočičí terapie. Kontakt s tímto zvířetem je příjemný: nejedná se o druh bolestivé rehabilitace. Přítomnost kočky zlepšuje náladu a snižuje pocit osamělosti. Osoba, účastnící se terapie je stimulována k vykonávání různých činností, jako je například hraní si s domácím zvířetem, krmení zvířete, atd. Touto cestou se klientům dostane mnoha pozitivních podnětů. Při fyzickém kontaktu s kočkou jsou z lidského těla vylučovány endorfiny, klesá krevní tlak a hladiny triglyceridů a cholesterolu v krvi. Kontakt s kočkou mimo jiné stimuluje imunitní systém. Nicméně léta průzkumu a pozorování také ukázaly, že ne každé zvíře může být příznivě přijato osobou se zhoršeným zdravotním stavem. Terapie se provádí u pacientů, kteří ze zvířat nemají strach nebo nějakou zkušenost, působící jim psychologické potíže. Felinoterapie je dobrou alternativou například pro canisterapii. Její využívání v terapeutických programech v domech s pečovatelskou službou, střediskách, školách, školkách, nemocnicích a hospicích vykazuje pozitivní výsledky. Rovněž na chovance v uzavřených ústavech (nápravných zařízeních, věznicích) má pozitivní vliv (Goleman et al., 2012).

Prostřednictvím kontaktu s kočkou se u dětí stimuluje a rozvíjí estetické a hudební cítění, a to prostřednictvím herních terapií, jako jsou divadelní hry, které napomáhají soustředění ale především je rozveselují. Výrazné zlepšení lze pozorovat u původně zakřivených dětí, které při kontaktu s kočkou začínají lépe komunikovat a smějí se. Úplně nejlepší výsledky jsou u mentálně handicapovaných dětí a to především díky jejich citové otevřenosti. Kontakt s kočkou jim dodává pocit bezpečí a ony se radují. V neposlední řadě jim

kontakt se zvířetem napomáhá v jejich úsilí komunikovat a podporuje rozvoj slovní zásoby (Nerandžič, 2006).

Důvodem pro používání koček v zooterapii může být například strach ze psů či alergií. Pro terapii jsou vhodnější kočky z chovů se známými osobnostními rysy. Mnoho koček je ale těžké trénovat. K terapiím je možné používat jakékoliv plemeno nebo křížence starší jednoho roku. V České republice jsou nejpoužívanější kočky domácí, Ragdoll a sibiřské kočky. Vhodnější jsou jemné, vyrovnané a přátelské kočky. Terapeutické kočky by měly mít rády hlazení a vyhledávat kontakt s člověkem. Nejvhodnější jsou taková zvířata, která se snadno přizpůsobují životnímu prostředí, nevadí jim přepravování, nebojí se hlasitých zvuků a neočekávaných vjemů (Gardiánová a Hejrová, 2015).

Felinoterapie je vhodná pro všechny klienty, kteří mají ke kočkám pozitivní vztah. Kontakt s kočkou má primárně psychoterapeutický a až potom psychomotorický účinek (Nerandžič, 2006).

Kočky byly tradičně považovány za léčitele různých druhů lidských onemocnění. Účinnost takové „léčby“ závisí na úzké komunikaci, vzájemném porozumění a lásce mezi těmito zvířaty a člověkem. Seznam lidských nemocí léčitelných pomocí těchto zvířat je poměrně dlouhý. Patří mezi ně artritida, nespavost, onemocnění ledvin, zánět průdušek, závratě, bolest zubů, srdeční a cévní choroby, deprese, krvácení do mozku, syndrom chronické únavy a další onemocnění. Existují důkazy, že kočky mají příznivé účinky i na pacienty léčící se s onkologickým onemocněním (Goleman et al., 2012).

Kočka lidem předává energii, která pozitivně působí na funkce orgánů. Blahodárně působí především na lidský nervový systém, posiluje kosti, zlepšuje prokrvení mozku a stabilizuje krevní tlak. Jejich měkkou a hebkou srstí je způsobeno také usnadnění hojení poraněných tkání a to kvůli frekvenčním proudům, které zabíjejí mikroby. Počátkem 70. let bylo vyzorováno, že majitelům koček, kteří hladí svá zvířata klesá krevní tlak a zlepšuje se nálada (Fogle, 2002).

Kočka by se do léčení nikdy neměla nutit. Ona sama ví nejlépe, kdy je správný čas pro uplatnění jejího vlivu pro dosažení nejlepšího výsledku. Aktivní kočka je schopna léčit častěji a po delší dobu (Goleman et al., 2012)

3.2.1.2.1. Vztah kočky a člověka

Socializace kočky je proces, kterým zvíře vyvíjí vhodné chování vůči svému druhu. Typické je, že první vztah má mládě zvířete se svými rodiči (obvykle s matkou), pak sourozenci nebo sourozencem, vrstevníky a konečně i s ostatními členy svého druhu.

Zkoumání normálního procesu socializace, je často narušeno tím, že je mládě odebráno od matky a sourozenců (během experimentu může docházet k deprivaci nebo izolaci) a tím se dostává do nepřírozené náhradní péče. Tuto náhradní péči může obstarávat i člen jiného druhu, někdy i člověk (Turner and Bateson, 2000).

Vtiskávání je proces omezený na krátké kritické období velmi brzy v životě mláděte, který měl určený nástup a stejně dobře definovaný konec. Předpokládá se, že tento proces je trvalý a nevratný (Turner and Bateson, 2000).

Množství manipulace a pozornosti věnované koťatům se v různých studiích velmi liší (v rozmezí od jedné minuty až do pěti a více hodin denně), aby vědci dospěli k závěru, kolik péče a pozornosti je potřebné pro adekvátní socializaci na člověka. Obecně lze říci, že čím více pozornosti se koťeti dostává, tím přátelštější bude k člověku. Nejvíce experimentů ukazuje, že socializovaným koťatům se lidé věnovali a hladili je 30 – 40 minut denně (Karsh and Turner, 1988).

Většina studií, zabývajících se účinky časné manipulace s koťaty na jejich pozdější spojení s lidmi ignorovala fakt, že matka – kočka je za normálních okolností při prvním kontaktu koťete a člověka přítomna a tím může ovlivňovat průběh událostí, které vedou k vytvoření vztahů jejich koťat a lidí (Turner and Bateson, 2000).

Pro mnoho majitelů koček, zejména těch koček, které se volně pohybují mimo domov, může čas krmení v pravidelných intervalech představovat jeden z pravidelných kontaktů mezi člověkem a kočkou. Navíc ten z majitelů, který kočku krmí, s ní má lepší vztah, než ostatní členové rodiny (Turner and Bateson, 2000).

Majitelé domácích zvířat vidí často svůj vztah se zvířetem za humanistických podmínek. Zdá se, že mnozí majitelé rozvíjejí antropomorfní postoje vůči svým domácím mazlíčkům a přisuzují zvířatům své vlastní city, motivy a vlastnosti. Často domácího mazlíčka vnímají jako náhradu za jiné lidi (Goleman et al., 2012).

3.2.1.2.2. Výběr kočky

V České republice patří k nejvyužívanějším kočkám ve felinoterapii kočky domácí, ragdoll a sibiřské kočky. Výběr kočky závisí na temperamentu, toleranci ale také na schopnosti klienta přijmout kočku a schopnost kočky přijmout klienta (Nerandžič, 2006).

Kočky jsou pro felinoterapii vybírány na základě testování dle Zkušebního řádu pro návštěvní (terapeutickou) službu. Preferovány jsou zvířata, která disponují mírnou, vyrovnanou a k lidem přátelskou povahou. Je nezbytné, aby kočka sama vyhledávala kontakt

s lidmi, nikoliv aby do něj byla nucena. Kočka musí být socializována a chována v obydlí, kde má neomezenou možnost kontaktu s člověkem. Kočky z útulku nejsou pro felinoterapii vhodné, a to z toho důvodu, že nejsou známy podmínky odkud pocházejí, jejich výchova ani předchozí zkušenost s lidmi. Navíc nejsou informace o případných nemocech, které v minulosti prodělaly a jejich možných následcích. Stejně tak nevhodné jsou i kočky pocházející z hygienicky závadného prostředí nebo kočky toulavé či zvyklé na neomezený výběh (Nerandžič, 2006).

Kočka, která vyrůstá ve společnosti lidí se jako jedinec správně vyvíjí a na rozdíl od svých divokých příbuzných bývá méně plachá. Pokud kočky žijí bezprostředně s lidmi, jsou brzy socializovány a k lidem jsou pak mnohem přítulnější než ty, co nežijí až v tak těsném kontaktu s člověkem (Fogle, 2002). Schopnost společenského chování je u koček extrémně proměnlivá, od absolutní nezávislosti až po přátelské vztahy s jinými kočkami. Někteří experti definují kočičí vztahy jako jakýsi „přechod“ mezi nezávislostí a závislostí. Osobnost a chování k ostatním kočkám je závislá na časném určení, populační hustotě koček na daném místě a na množství dosažitelné potravy.

Podle vědců mají léčivé schopnosti kočky jakéhokoliv zbarvení. Černé kočky mají ve srovnání s ostatními energie silnější. Také kočky – samice mají léčebný účinek výraznější než kocouři. Dlouhosrstá zvířata jsou významná při léčbě pacientů trpících depresí, nespavostí a podrážděností. Na srdce a cévní choroby mají nejlepší vliv kočky s krátkou ale hustou srstí. Krátkosrsté a bezsrsté kočky se využívají při léčbě ledvin a žaludku (Goleman et al., 2012). Je zajímavé, že kočky pomáhají především při léčbě nervového systému a vnitřních orgánů, zatím co kocouři jsou významní při léčbě onemocnění kostí a páteře.

- Ragdoll

První příslušníci tohoto plemene byli vyšlechtěni v roce 1960 kalifornskou chovatelkou Ann Bakerovou z čistokrevné bílé perské kočky a kocoura typu birma. Bakerová také založila asociaci chovatelů tohoto plemene ale plemennými knihami ještě akceptováno nebylo. Dneš už velké plemenné organizace ragdolly uznávají. Ragdoll, v překladu hadrová panenka, je známá svojí mírnou povahou. Rozměrově je to velká a těžká kočka. Na rozdíl od perských koček se její neknotí. Kořata jsou po narození bílá a během následujících dvou let jsou utvářeny odznaky a výsledné zbarvení srsti. Oblíbená je zejména v Austrálii a to proto, že neloví malé tvory, takže neohrožuje tamní vzácnou zvěřinu (Fogle, 2002).

Velemínský (2007) popisuje ragdolly jako kočky, které velmi lpí na své lidské rodině. Ztráta této rodiny může mít na povahu a imunitní systém zvířete až destruktivní dopad. Protože je ragdoll plemeno dlouhosrsté může se stát, že je nutné návštěvy na určitou dobu

vynechat kvůli nadměrnému línání. Tyto kočky disponují velice přátelskou povahou a potřebou předvádět se, čímž se pro felinoterapii nesmírně hodí (Velemínský, 2007).

- Sibiřská kočka

Toto plemeno je původem z Ruska. Jedná se o polodlouhosrsté přírodní plemeno. Kocouři v dospělosti dosahují váhy 8-10 kg a i kočky-samice se mohou váhou pohybovat kolem 11 kg. Srst je hrubší konzistence a odpuzuje vodu, způsobem péče je ale srovnatelná se srstí ragdollů (Velemínský, 2007).

V Rusku mohou mít příslušníci tohoto plemene pouze červenou nebo černou barvu s kresbami. V Severní Americe už je povoleno mnohem větší rozpětí barev. Vznik stínovaných barev je způsoben především genem inhibítorem, který se v genotypu nachází přirozeně ale nepřevládá (Fogle, 2002).

Z velkých chovatelských organizací uznala sibiřskou kočku jen TICA (The International Cat Association). Podle jejího standardu má být hlava sibiřské kočky méně „divoká“ než je požadováno v ruských klubech. Hlava má být široká a její výraz má budit dojem plnosti a oblosti, příjemného vzhledu a oči by měly být téměř kulaté. Sibiřské kočky ze Severní Ameriky mají středně velké až velké uši (Fogle, 2002).

Tyto kočky mají k lidem naprosto přátelskou povahu, jsou vyrovnané a na péči o srst, potravu i na podmínky chovu nenáročné. Vyznačují se svou nezávislostí a poměrně temperamentní povahou. Dospívají v 10-18 měsících. Jejich sliny údajně obsahují alergeny, takže srst alergické reakce nepůsobí. Avšak laboratorní vyšetření zatím nebylo provedeno. Stejně jako u dlouhosrstých plemen, může i u sibiřských koček docházet k omezení návštěv v období línání (Velemínský, 2007)

- Siamská kočka

Mezi nejstarší známá kočičí plemena patří siamské kočky. Vyznačují se štíhlým elegantním a dobře osvaleným tělem, vysokými nohama, protáhlou lebkou klínovitého tvaru, rovným nosem a hluboce modrýma očima. Zadní nohy jsou vyšší než přední. Jsou to kočky krátkosrsté, jejichž zbarvení je charakteristické typickými odznaky, to je tmavší zbarvení periferních částí těla oproti světlejšímu tónu tělního pokryvu. Péče o srst siamských koček není náročná (Velemínský, 2007). Do Evropy se tyto kočky dostaly až v 19. století, s jejich chovem se zde začalo brzy potom. Jejich typické znaky jsou způsobeny specifickou genocou mutací. Tmavě zbarvené chlupy se nacházejí pouze ve studenějších částech těla jako je obličej, uši, ocas a tlapy. Po narození jsou siamské kočky ovšem bílé (Gollmann, 2006).

„Siamské kočky jsou extrovertní, přítulné, vyhledávají tělesný kontakt. Hlasitě se dožadují pozornosti svých majitelů, hlazení, her apod.“ (Gollmann, 2006).

- Javánská kočka

Javánské kočky byly vyšlechtěny v 60. letech v Kalifornii. Jsou to vlastně plnobarevné siamské kočky s delší srstí. Jejich srst je hedvábná a nevyžaduje téměř žádné kartáčování nebo česání, protože neplstnatí. Postavu mají štíhlou, elegantní, dlouhé nohy, výrazně trojúhelníková hlava s poměrně velkýma ušima, stejně jako kočky siamské. Důvodem, proč nejsou preferovány ani mezi chovateli ani v zooterapii je právě možná to, že jejich hlava připomíná „myší“ výraz proti „dětskému“ obličejí perských koček (Velemínský, 2007).

Tyto orientální polodlouhosrsté kočky mají přátelskou povahu a osobitý charakter. Dožadují se pozornosti okolí ale mohou být i svéhlavé. Jsou velmi hovorné a vyznačují se typickým zvučným hlasem. Mezi jejich dominantní vlastnosti patří také hravost, která jim zůstává až do vysokého věku (Verhoef-Verhallenova, 2004).

Dle Velemínského (2007) jsou jak siamské, tak i javánské kočky povahově něco mezi kočkou a psem. Disponují vysokou inteligencí a oddaností vůči lidem. Není těžké naučit je aportování, chůzi na vodítku nebo divočejším hrám. V rodině si vyberou jednoho člověka, kterého pak považují za sobě rovného a zahrnují ho bezmeznou láskou. Kvůli odlišné stavbě těla těchto plemen a tím také odlišným metabolismem jsou tyto kočky náročnější na kvalitu krmení a teplo. Projevy některých jedinců této plemenné příslušnosti mohou být velmi hlasité a připomínat nářek dítěte. To může být určitou nevýhodou při využívání těchto zvířat v zooterapii (Velemínský, 2007).

- Mainská mývalí kočka

Mainská mývalí kočka je původně americkým národním plemenem. Jsou jediným plemenem ušlechtilých koček, které byly na výstavách vystavovány jako kočky pracovní. Jedná se o mohutné plemeno, srst je polodlouhá a odpuzuje vodu, jinak má stejné složení jako srst perských koček ale vyrůstá v chomáčcích, proto nevypadá tak bohatá jako srst perských koček. Tyto kočky jsou proslulé svou nesmiřitelností k malým hlodavcům. Patří k plemenům přírodním. Jedinec je dospělý ve dvou letech, vynikají vysokou inteligencí a přátelským postojem k lidem. Hlava má tvar širokého klínu, brada je hranatá. Dosahují velkých rozměrů a hmotnosti 9-12 kg, což může být určitou nevýhodou zejména u starších klientů, kteří by si chtěli kočku pochovat. Jsou poněkud temperamentnější než kočky perské (Velemínský, 2007).

Mainské mývalí kočky jsou velice přátelské k lidem i k ostatním kočkám a pokud se seznámí v mladém věku a nesetkají se s vážnějšími problémy v jejich vztahu, tak i ke psům. Vyznačují se také tím, že jsou veselé a pozitivně naladěné. Jsou velmi přizpůsobivé, takže se hodí jak do bytu, tak i na venko (Verhoef-Verhallenova, 2004).

Mainská mývalí kočka dokáže být jak maximálně hravá a aktivní, tak i velice klidná až líná a ráda si jen tak poleží na klíně. Obecně mají kladný postoj k hlazení, mazlení a kartáčování alespoň jednou za týden, což považují za příjemnou změnu v běžném chodu událostí. Tyto kočky nejsou hlučné a svůj hlas používají pouze tehdy, chtějí-li dát něco najevo (Verhoef-Verhallenova, 2004).

- Perská kočka

Mezi plemena koček, které jsou chovateli nejpreferovanější patří bez pochyby perská kočka. Ty jsou oblíbené pro svou dlouhou a hustou srst, která má stejně dlouhou podsadu jako pesíky. Obličej perské kočky navíc údajně svými kulatými a do široka otevřenými očima připomíná obličej dítěte. Proto je považována za ideální příklad tzv. „Dětského schématu“, popsaného profesorem Konrádem Lorenzem. Tyto kočky charakterizoval Velemínský (2007) jako zvířata zaujímající vůči lidem nesmírně přátelský postoj ačkoliv mají rády svůj klid a jsou méně aktivní, než výše zmiňované kočky mainské nebo siamské. Svým vystupováním mohou někdy působit až flegmatickým dojmem. Dospívají v 10-12 měsících. V době letních vysokých teplot mohou mít některé kočky této plemenné příslušnosti potíže s dýcháním. Stejně jako u ostatních dlouhosrstých koček může být období línání důvodem pro několikátýdenní přerušování návštěv v cílových zařízeních.

1.1.1.1.3. Historie

Nabízí se myšlenka, že měl prehistorický člověk silné pouto s jedním z nejvíce společenských a bojácných z divokých vlků, *Canis lupus familiaris*, což vedlo k jeho přeměně v domestikovaného psa. Takovými vztahy mezi člověkem a zvířetem se zabývá multidisciplinární obor antropozoologie (Nepps et al., 2011).

Zvířata byla využívána ve zotavovacích nemocnicích už za 2. Světové války. Dnes Americká armáda spolu se Sdružením veteránů provádějí studie pro získání neoficiálního důkazu, že terapie psi může být účinně využívána jako součást léčení post – traumatické stresové poruchy (PTSD) u vojáků vracějících se z Afghánistánu. Mnoho nemocnic, psychiatrických zařízení, domů s pečovatelskou službou a rehabilitačních center využívají k tomu trénovaných zvířat, zejména psů, jako k terapeutické činnosti, tak i k socializaci. AAT je definována jako využívání takto trénovaných zvířat ke snadnějšímu pokroku pacientů při dosahování terapeutických cílů (Nepps et al., 2011). Prokazatelně vysoké zlepšení symptomů je zjištěné u poruch autistického spektra, mírné u poruch chování a nízké u klientů, u kterých byla narušena emocionální pohoda.

Nejstarší nálezy z Egypta dokazují, že lidé měli pozitivní vztahy s kočkami již před rokem 4000 př. n. l. V nalezišti Mostagedda ve středním Egyptě bylo nalezeno tělo muže, který tam byl pohřben společně s gazelou a malou kočkou, přičemž egyptologové se domnívají, že gazela měla představovat zdroj jídla pro posmrtný život a kočka měla muži dělat společnost (Fogle, 2002). Koček si lidé vždy také cenili jako pronásledovatelů škůdců zásob. Stejně tak jako kočky hubily hlodavce, lovily také kobry a jiné jedovaté hady, čímž těchto hrozeb v okolí lidských obydlí ubývalo a obliba koček stále stoupala.

Důkazy získané na základě molekulárních výzkumů naznačují, že všechny moderní formy sdílely asi před deseti až patnácti miliony let společného předka (Johnson and O'Brien, 1997).

Morfologické a molekulární studie fylogenetických vztahů mezi v současnosti žijícími kočkami ukazují, že 38 existujících druhů může být rozděleno do osmi hlavních fylogenetických linií: linie ocelotů, linie panterů, skupina caracalů, skupina pum, asijských leopardích koček, baycat koček, rysů a linie koček domácích (Binninda-Emonds et al., 2001).

Celkový malý počet genetických a morfologických rozdílů mezi kočkou domácí a jejích dvou nejbližších žijících příbuzných, *silvestris* a *libyca*, naznačuje, že si jsou tyto tři taxony velmi podobné a že by pravděpodobně měly být klasifikovány do jednoho polytypického druhu, *Felis silvestris* (Randi and Ragni, 1991).

Podobnost těchto tří forem, spolu s pravděpodobností rozsáhlého předávání genů mezi nimi v minulosti, způsobuje obtíže při určování, které z těchto dvou divokých koček jsou blíže kočce domácí (Turner and Bateson, 2000).

Domestikace spíše představuje postupný a dynamický proces, než náhlou událost. Proto je nemožné určit přesný čas a místo, na kterém a kdy domestikace koček probíhala (Bökönyi, 1989).

Mezi další významné archeologické markery prokazující domestikaci patří výskyt druhů mimo jeho geografický rozsah, reprezentace zvířete v očividně domestikovaném stavu a materiálních předmětů, spojených s chovem zvířat a dobytka (Bökönyi, 1989).

Postupné mizení pohanských bohů a bohyň a šíření křesťanství mělo za následek dramatickou změnu v postojích ke kočkám po celé Evropě. Lidé byli benevolentnější k symbolům ženské plodnosti, sexuality a mateřství. Není jasné, co vedlo k této změně ve vnímání koček, i když svou roli nepochybně sehrála i politika s cílem upevnit svou moc. Středověcí křesťané zjistili, že je někdy nezbytné být extrémně bezohlední v potlačení neortodoxních věřících a zametání stop po náboženstvích, která zde byla před křesťanstvím.

Možná právě díky symbolické souvislosti mezi kočkami a dřívějšími kultury plodnosti, byla kočka zapletena do této vlny náboženské perzekuce (Russell, 1972).

Od prvotní oblíbenosti koček ve starověkém Egyptě, kde byly považovány za posvátné, se nyní kočka domácí rozšířila také do téměř všech obydlených koutů světa. Na většině území Evropy a Severní Ameriky tento druh už předběhl psa jako nejoblíbenějšího společníka člověka (Serpell, 1996).

3.3. Další využití zvířat

3.3.1. Animal Assisted Activities

AAA (Aktivity za využití zvířat) představuje spontánní kontakt člověka a zvířete, jehož účelem je zlepšení kvality života klienta nebo stimulace rozvoje jeho sociálních dovedností. Ovšem primárním cílem aktivit se zvířaty je obecná aktivizace klienta. Mezi typické techniky patří dotyky (hlazení), hry se zvířetem i bez něj, odbourávání komunikačních bloků a procvičování paměti. Těchto aktivit se využívá ve stacionářích, domovech důchodců, psychiatrických léčebnách a v léčebnách pro dlouhodobě nemocné (Jančaříková, 2009).

AAA představuje příležitost pro motivační, vzdělávací, rekreační a terapeutickou činnost, vedoucí ke zlepšení kvality života klienta. AAA jsou prováděny v různých prostředích a to speciálně vyškolenými odborníky, lidmi, kteří se touto problematikou zabývají částečně a dobrovolníky, kteří spolu se zvířaty splňují určitá kritéria. Ke klíčovým vlastnostem této činnosti patří absence konkrétních léčebných cílů. Povinností dobrovolníků a poskytovatelů této léčby není dodržování podrobných instrukcí. Náplň návštěv u pacientů je spontánní (Fine, 2010).

Veřejnost je přesvědčena, že působení zvířat příznivě působí na vývoj dítěte. Vlivem zvířat na sociálně – emoční a kognitivní vývoj dítěte se zabývá několik studií. Popisem proměnných a vlivem zvířat na tyto proměnné se od roku 1984 zabývá model profesora Jay Belsky. Výsledky ukazují, že zvíře má pozitivní vliv na vývoj dítěte a při terapiích plní důležitou roli (Endenburg et al., 2011).

Dle výsledků výzkumu je patrné, že AAT a AAA jsou prospěšné pro více typů pacientů, převážně pak dětí. Interakce se psy působí příznivě na chování, citlivost, koncentraci u dětí se sociálními potížemi. Také bylo v důsledku AAT a AAA zjištěno zlepšení při stavech bolesti u dětských pacientů. AAT/AAA se dá rovněž efektivně využít jako vzdělávací nástroj. Zároveň má význam v péči o osobu, jako takovou, a její zdravotní stav (Reed et al., 2012).

3.3.2. Animal Assisted Education

AAE je označení pro vzdělávání za asistence zvířat, které představuje spontánní nebo cílený kontakt člověka a zvířete, který se specializuje na rozvoj sociálních dovedností, vzdělání nebo na zlepšení výchovy klienta. Hlavním cílem tohoto druhu aktivit za účasti zvířat je především motivace k učení a osobnímu rozvoji, resp. rozvoji kolektivu, ve kterém probíhá. Využívá se technik předávání informací pro děti zábavnou formou a názornou ukázkou. Zvířete se využívá jako prostředníka pro výuku, her nebo manipulace se zvířetem jako prvku pozitivně působícího na rozvoj motoriky a komunikace. Už jen přítomnost zvířete působí jako „ledolamka“ při odbourávání komunikačních bariér, ať už mezi učitelem a žákem či žáky mezi sebou. Při AAE jsou využíváni psi, kočky, koně ale také méně obvyklá zvířata, jako jsou bezobratlí nebo hmyz (Jančaříková, 2009).

Při AAE žáci získávají vědomosti a osvojují si dovednosti, aniž by si to uvědomovali. Tím se AAE liší od klasické školní výuky, která těmto dětem způsobovala potíže (Chmiel et al., 2014). Jízdu na koni, cvičením na koni nebo například hrou se psem se děti učí počítat, pojmenovávat části zvířecího těla, vyhodnotit barvu, velikost zvířete, vzdálenost různých předmětů a jejich umístění v prostoru.

I u dětí s autismem či Downovým syndromem pozorujeme, že si při zooterapii osvojí více slov. Při zábavě s delfíny v bazénu jsou pak stimulovány duševní funkce (Chmiel et al., 2014).

3.3.3. Animal Assisted Crisis Response

V oblasti, ve které žijeme, by měl být specializovaný tým, který je specializován na krize a katastrofy. V ideálním případě tým obsahuje i několik terapeutů, kteří pracují s jejich zvířaty. Takový tým má pomáhat lidem zvládnout katastrofické události a úzce spolupracovat se školami, úředníky s bezpečnostními složkami, jako je policie, hasiči a zdravotnický personál. Je zapotřebí, aby členové takového týmu uměli přijímat reakce na katastrofy od civilistů, reagovat na ně, absolvovat školení, jako například ta, která poskytuje organizace Americký červený kříž nebo NOVA. Také zvířata, která mohou při těchto krizových intervencích být užitečná, musí být nejprve vyhodnocena jako vhodná pro krizové a nouzové odezvy. Toto zvíře musí být velmi odolné proti stresu, má disponovat klidným temperamentem, předvídatelným chováním a rychle a efektivně reagovat na povely (Chandler, 2012).

Nova – komunita pro výcvik tohoto krizového týmu, stanovuje jak obecné zásady platné pro celý tým, tak i pro výcvik zvířete, používaného v těchto krizových situacích (Chandler, 2012).

3.3.4. Další druhy terapií a aktivit za využití zvířat

Lidé měli dříve podstatně větší spojení s přírodou a chovanými zvířaty a to především pro svůj vlastní prospěch. V dnešní uspěchané společnosti je příroda nahrazena vztahem majitele a mazlíčka. Někteří lidé se mohou ocitnout v situaci, kdy nemohou mít svého vlastního mazlíčka nebo nemají dostatek finančních zdrojů, aby se mohli postarat o zvíře. Cílem tohoto článku je poskytnout informace vztahující se k používání malých zvířat v zooterapii a jejich vliv na klienty. Používání zvířat pro léčebné účely – zooterapie, nebo – li terapie se zvířaty, zahrnuje různé formy. Nejčastěji používanou metodou terapie a léčebných procedur je využívání přímého kontaktu se zvířetem (Gardiánová a Hejrová, 2015).

3.3.4.1. Hipoterapie

Hipoterapie je jedna z těch metod, které napomáhají rozvoji jak psychických tak i motorických funkcí. Tyto dva aspekty se navzájem prolínají a v mnohém doplňují. Svým klientům nabízí nový sociální prostor a rozšiřuje okruh jejich zájmů. Má podstatný vliv na celkový stav jedince, jeho sebepojetí a seberealizaci (Pipeková a Vítková, 2001). Do hipoterapie se zapojují zejména ti klienti, kteří mají problémy koncentrovat se, nízkou tenacitu a malou kapacitu pozornosti. Hipoterapie jako jedna z mála léčebných metod dokáže klienta zaujmout takovým způsobem, že zaměří svou pozornost na koordinaci pohybů svého těla. Tím se navíc zvyšuje i celková koncentrace pozornosti a prodlužuje její tenacitu. Během hiporehabilitace se zároveň zlepšuje i pacientova schopnost pozornost přenášet, protože se musí soustředit jak na své tělo tak na pokyny hipologa nebo hipoterapeuta.

Navzdory skutečnosti, že hiporehabilitace působí komplexně, rozlišujeme v práci její tři základní složky, a to hipoterapii, pedagogicko-psychologické ježdění (léčebně-psychologické ježdění) a sportovní ježdění handicapovaných klientů (Hollý a Hornáček, 2005).

Pedagogicko-psychologickým ježděním rozumíme využívání práce s koněm, vození se na koni a ježdění na koni. Této metody se využívá jako pedagogického a psychologického prostředku, který napomáhá dosažení pozitivních změn v chování dětí a mládeže, nebo chceme-li zmírnit nebo úplně odstranit symptomy nemoci nebo mentální retardace (Hollý a Hornáček, 2005).

Dle Pipekové a Vítkové (2001) je u handicapovaných pacientů velice časná přehnaná citlivost k vlastní osobě až vztahovačnost, mají problematickou autorecepsi. Kontakt s koněm, kterého musí vzhledem k jeho vlastnostem přijmout se pak stávají více vnímavými a empatickými ke svému okolí.

Účast při hipoterapii zvyšuje u dětí s postižením sebedůvěru a sebeúctu, a to zejména díky tomu, že mohou ovlivňovat pohyby tak velkého a silného zvířete (Chmiel et al., 2014).

U některých klientů představuje interakce s tak velkým a mohutným zvířetem, jako je právě kůň, i nutnost překonávat strach ze zvířata a překonat také úzkost z taktilního kontaktu se zvířetem. Tím se rozšiřuje a zdokonaluje jeho schopnost komunikace se svým okolím (Pipeková a Vítková, 2001).

„Resocializační působení hiporehabilitace je komplexní. Zahrnuje oblast medicíny, psychologie, pedagogiky, sportu.“ (Hollý a Hornáček, 2005). Pojem hiporehabilitace zahrnuje vození se na koni nebo ježdění do souboru opatření, jejichž cílem je znovunabytí ztracené funkce nebo minimalizace handicapu, a to ať už se jedná o handicap fyzický, psychický, sociální nebo mentální.

3.3.4.2. Canisterapie

Název canisterapie je označením pro takový způsob terapie, který využívá pozitivního vlivu působení psa na zdraví člověka. Zdraví se v tomto případě myslí tak, jak ho definovala WHO (světová zdravotnická organizace), a to zahrnuje psychický stav, fyzický stav i sociální pohodu jedince (Galajdová, 1999).

Podstatou canisterapie je využití kontaktu se psem v interaktivním léčebném procesu lidí. Za cíl je považována aktivizace nemocného nebo postiženého jedince, zlepšení jeho stavu, fyzického i psychického a snížení množství léků, které tento klient užívá. Touto terapií u člověka dochází k mobilizaci jeho fyzických, psychických i imunitních schopností. Člověk ke svému uzdravení využívá přírodu, čímž prokazatelně zlepšuje svůj tělesný i duševní stav ale také komunikaci s ostatními (Nerandžič, 2006).

Terapeutičtí psi nemají stejný úkol, proto probíhají výcviky orientované na určitou specializaci zvířete. Terapeutičtí psi mohou být například využíváni při fyzioterapii. Procházkami se psem pacienti zlepšují svou mobilitu nebo mohou zvýšit rozsah pohybu tím, že házejí psovi míč. Práce se psem může zvýšit ochotu pacienta zapojit se do fyzioterapie. V oblasti mentálního zdraví dokázali terapeutičtí psi u rezistentních pacientů, že se zapojili do poradenství, budovali důvěru v ostatní a vyjadřovali emoce. Terapeutičtí psi obvykle

dokončují výcvik poslušnosti a speciální terapeutický výcvik pod záštitou organizace, jako je třeba Delta society, která stanovuje standardy (Nepps et al., 2011).

3.3.5. Další využívané druhy zvířat

Pro rehabilitační, koterapeutické a podpůrné aktivity se využívá velkého množství zvířat. V některých zemích bylo pak zaznamenáno až třicet druhů zvířat, které se uplatňují v zoorehabilitaci. Pro terapie, při kterých nedochází k bezprostřednímu taktilnímu kontaktu ale jsou prováděny kontaktem vizuálním se často využívají akvarijní rybky, okrasní ptáci, plazi nebo třeba pavouci. K pomazení jsou vyhledávanými zvířaty např. morčata, králíci, obojživelníci nebo se také využívá i zvířat méně obvyklých, jako jsou pštrosi či klokani. Využití těchto neobvyklých zvířat není ale dostatečně odborně zdokumentováno a metodické, zdravotní nebo sociální zpracování chybí úplně. Podrobněji je zpracovaná pouze ornitoterapie nebo delfinoterapie (Mahelka, 2007).

V ornitoterapii jsou velmi oblíbení papoušci, a to především amazoňané, žakové, arové, korely a andulky. Mezi papouškem a člověkem může vytvořit i velmi silné citové pouto, což blahodárně působí na lidskou psychiku. Papoušek je vyhledávaným společníkem, protože je inteligentní, dokáže komunikovat a působí jako přirozené antidepressivum. Doporučují se u pacientů s Alzheimerovou nemocí, opuštěných seniorů nebo u hyperaktivních dětí či osob s mentálním postižením (Velemínský, 2007).

Delfinoterapii můžeme definovat jako speciálně upravený a kontrolovatelný kontakt člověka s delfínem, jehož cílem je zvyšování léčebného efektu (Chmiel et al., 2014). Při rehabilitaci s delfíny se využívá zejména fyzický dotyk a elektromagnetické vlny, jejichž vysílání je zvláštní schopností delfínů. Tyto vlny pozitivně ovlivňují některé procesy v lidském organismu.

Delfinoterapie se využívá při dětských mozkových obrnách, Downovu syndromu nebo u poruch autistického spektra, poruch pozornosti, mentální retardace, sluchových postižení. Pokud má být terapie orientována na psychický stav člověka, využívají se delfíni při neurózách, léčbě posttraumatické stresové poruchy, depresích nebo pro zmírnění průběhu poruch učení. Delfinoterapie není vhodná pro klienty s epilepsií, onkologickými nebo infekčními onemocněními (Chmiel et al., 2014).

Tato terapie se provádí v blocích. Jedná se o 7-10 dní dlouhou léčbu, při níž klient absolvuje denně 20-40 minut dlouhé lekce. Stejně jako v běžných situacích, má i na průběh delfinoterapie velký vliv klientova rodina. Do léčebného procesu jsou zapojeni odborníci z řad fyzioterapeutů, psychologů a logopedů a samozřejmě cvičitel delfínů (Tichá, 2007).

4. Závěr

Zooterapie patří k poměrně novým oborům, z nichž známější než felinoterapie, kterou se tato bakalářská práce zabývá, je canisterapie nebo hiporehabilitace.

Používání koček, coby koterapeutů není u nás ještě tolik rozšířeno. Mimo to, že společnost koček zlepšuje náladu a odbourává stres, dokáže přítomnost těchto zvířat v určitých typech zařízení odstranit komunikační blok mezi klienty, kteří v nich žijí, a tak mohou vznikat nová přátelství a tito lidé se cítí méně opuštěni (např. hovoříme-li o hospicích).

Kromě pozitivního vlivu na člověka po psychické stránce je dokázáno, že lidé, kteří jsou v kontaktu s kočkou nemají vysoký tlak a snižuje se u nich riziko vzniku srdečních chorob. Hebká a měkká kočičí srst může dokonce urychlit hojení poraněných tkání.

V rámci felinoterapie se uplatňuje návštěvní služba, kdy chovatel se svou kočkou do těchto zařízení dochází. Při výběru kočky nehraje roli ani tak plemenná příslušnost jako její povahové vlastnosti. Je nezbytné aby tato kočka byla klidná, kontaktní, musí mít kladný vztah k lidem a bez problémů zvládat pobyt v cizím prostředí a s tím související přepravu.

Rovněž je nezbytné, aby při felinoterapii byla kočka zdravá, pravidelně odčervovaná a z hygienicky nezávadných podmínek. Zoonózy nebo parazité se nejčastěji přenášejí slinami nebo exkrementy, proto by si klienti i dobrovolníci měli po terapii preventivně mýt ruce.

Bohužel u nás není mnoho dobrovolníků, kteří se svou kočkou felinoterapii provozují a ani veřejnost o ní nemá dostatek informací, což je velká škoda, protože kontakt s kočkou, dokonce jen samotné hlazení, je lidem ku prospěchu.

5. Seznam použité literatury

- Aldwin, C. M. 2009. Stress, coping, and development: an integrative perspective. 2nd ed., Guilford. New York. p. 432. ISBN: 978-1-57230-840-4.
- Almiro, P. A., Moura, O., & Simões, M. R. 2016. Psychometric properties of the European Portuguese version of the Eysenck Personality Questionnaire – Revised (EPQ-R). *Personality and Individual Differences*, 88, 88-93.
- Bauer, Y. 2002. Rethinking the Holocaust: affect, trauma, and contemporary art. Yale University Press. New Haven. p. 188. ISBN: 978-030-0093-001.
- Bennett, J. 2005. Empathic vision: affect, trauma, and contemporary art. Stanford University Press. Stanford. p. 188. ISBN: 08-047-5074-2.
- Bernier, R. A., Gerds, J. 2010. Autism spectrum disorders: a references handbook. ABC-CLIO. Santa Barbara. p. 322. ISBN 978-1-59884-334-7.
- Binninda-Emonds, O. R. P., Decker-Flum, D. M., Gittleman, J. L. 2001. The utility of chemical signals as phylogenetic characters: an example from the Felidae. *47 (1)*. 1-15.
- Bökönyi, S. 1989. Definitions of animal domestication. In: Clutton-Brock, J. 2014. *Walking larder: patterns of domestication, pastoralism, and predation*. Routledge. New York. p. 24-27. ISBN: 978-113-8815-995.
- Cakirpaloglu, P. 2012. Úvod do psychologie osobnosti. Grada. Praha. 287 s. ISBN: 978-80-247-4033-1.
- Caplan, G. 1970. Duševné zdravie v rodine a spoločnosti. Bratislava. SAV. 224
- Chandler, K. C. 2012. *Animal assisted therapy in counseling*. Routledge. New York. p. 280. ISBN 978-0-415-88833-2.
- Chmiel, K., Kubińska, Z., Derewiecki, T. 2014. Terapie z udziałem zwierząt w rehabilitacji różnych form niepełnosprawności. *Probl Hig Epidemiol*. 95(3). 591-595.
- Davidson, J. R., Hughes, D., Blazer, D. G., George, L. K. 1991. Post-traumatic stress disorder in the community: an epidemiological study. *Psychological medicine*. 21(03). 713-721.

- Derewiecki, T., Duda, M., Majcher, P., Chmiel-Derewiecka, D. 2015. Effect of physiotherapy on body balance and quality of life in women suffering from multiple sclerosis—preliminary results. *Hygeia*. 50(1). 203-209.
- Dienstbier, R. A. 1989. Arousal and physiological toughness: implications for mental and physical health. *Psychological*. 96.1: 84.
- Dietz, T. J., Davis, D., Pennings, J., 2012. Evaluating Animal-Assisted Therapy in Group Treatment for Child Sexual Abuse. *Journal of child sexual abuse*. 21 (6). 665-683.
- Endenburg, N., van Lith, H. A. 2011. The influence of animals on the development of children. *Veterinary journal*. 190 (2). 208-214.
- Fedor-Freybergh, P. G., Muller-Staffelstein, T. 1991. Prenatal and perinatal psychology and medicine – a new interdisciplinary approach towards primary prevention and primary health in the family. In: Langmeier, J., Krejčířová, D. 2006. *Vývojová psychologie*. Grada Publishing, a.s. 2. vyd. Praha. 26-27s. ISBN 80-247-1284-9.
- Fine, A. H. 2010. *Handbook on Animal-Assisted Therapy, Theretical Foundations and Guidelines for Practice*. 3rd ed. Academic press. Amsterdam. p. 588. ISBN: 978-0-12-381453-1.
- Fogle, B. 2002. *Kočky: atlas do kapsy*. Cesty. Praha. 400 s. ISBN: 80-718-1612-4.
- Galajdová, L., 1999. *Pes lékařem lidské duše: aneb Canisterapie*. Grada. Praha. 160 s. ISBN: 80-7169-789-3.
- Gardiánová, I., Hejrová, P. 2015. The use of small animals—mammals, birds, fish in zotherapy. *Kontakt*, 17 (3), e171-e176 p.
- Goldfarb, W. 1945. Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation. *The American Journal of Psychiatry*. 102 (1). 18-33.
- Goleman, M., Drozd, L., Karpinski, M., Czyzowski, P., 2012. Cat therapy as an alternative form of animal-assisted therapy. *Meycyna Weterynaryjna*. 68 (12). 732-735.
- Gollmann, B. 2006. *Kočka: sebevědomá, chytrá, hravá*. Grada Publishing, a.s. Praha. 62 s. ISBN 978-80-247-1660-2.

- Hershkovitz, A., Kalandriov, Z., Hermush, V., Weiss, R., Brill, S. 2007. Factors affecting short-term rehabilitation outcomes of disabled elderly patients with proximal hip fracture. 88 (7). 916-921.
- Hollý, K., Hornáček, K. 2005. Hipoterapie: Léčba pomocí koně. 2. vyd. Ontanex. Ostrava. 293 s. ISBN 80-7225-190-2.
- Jančaříková, K. Zooasistence v pedagogické praxi. *Envigogika*. Prosinec 2009 4 (3). [cit. 2016-2-14]. Dostupné <<http://www.envigogika.cuni.cz/index.php/Envigogika/article/view/44>>.
- Jandourek, J. 2012. Slovník sociologických pojmů: 610 hesel. Grada. Praha. 258 s. ISBN: 978-80-247-3679-2.
- Johnson, W. E., O'Brien, S. J. 1997. Phylogenetic reconstruction of the Felidae using 16S rRNA and NADH-5 mitochondrial genes. *Journal of Molecular Evolution*. 44 (1). 98-116.
- Karsh, E. B., Turner, D. C. 1988. The human-cat relationship. In: Turner, C. D., Bateson, P. 2000. *The domestic cat: the biology of its behavior*. Cambridge University Press. Cambridge. P. 159 – 177. ISBN: 978-0521636483.
- Kinchin, D. 2004. *Post traumatic stress disorder: the invisible injury*. Success Unlimited. Didcot. p. 188. ISBN: 09-529-1214-7.
- Kramer, S. C., Friedmann, E., Bernstein, P. L. 2009. Comparison of the effect of human interaction, animal-assisted therapy, and AIBO-assisted therapy on long-term care residents with dementia. *Anthrozoös*. 22(1). 43-57.
- Kraus, B. 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Portál. Praha. 215 s. ISBN: 978-80-7367-383-3.
- Krippner, S. C., Pitchford, D.B., Davies, J. A. 2012. *Biographies of disease: Post-traumatic stress disorder*. Greenwood. Santa Barbara. p. 178. ISBN: 03-133-8669-2.
- Kučerová, H. 2013. *Psychiatrické minimum*. Grada. Praha. 166 s. ISBN: 978-80-247-4733-0.
- Langmeier, J., Krejčířová, D. 2006. *Vývojová psychologie*. Grada Publishing, a.s. 2. vyd. Praha. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
- Leys, R. 2000. *Trauma: a genealogy*. University of Chicago Press. Chicago. p. 318. ISBN: 02-264-7766-5.

- Mahelka, B. 2007. Malá zvířata. In: Velemínský, M. a kol. 2007. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. České Budějovice. Dona. 263-286 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
- Maheux, A., Price, M. 2015. The indirect effect of social support on post-trauma psychopathology via self-compassion. *Personality and Individual Differences*. 88. 102-107.
- Monat, A., Lazarus, R. S. 1991. *Stress and coping: an anthology*. 3rd ed. Columbia University Press. New York. p. 598. ISBN: 02-310-7456-5.
- Nakonečný, M. 1998. *Encyklopedie obecné psychologie*. Academia. Praha. 437 s. ISBN 800-200-0625-7.
- Nakonečný, M. 2009. *Psychologie osobnosti*. Academia. Praha. 620 s. ISBN 978-80-200-1680-5.
- Nepps, P., Stewart, Ch. Bruckno, S. R. 2011. Animal – assisted therapy: Effects on stress, mood, and pain. *The Journal of Lancaster General Hospital*. 6 (2). 56 – 59.
- Nerandžič, Z. 2006. *Animoterapie aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Albatros. Praha. 160 s. ISBN 80-00-01809-8.
- Orel, M., Facová, V., Heřman, M., Kaláb, M., Koranda, P., Šimonek, J. 2012. *Psychopatologie*. Grada Publishing, a.s. Praha. 264 s. ISBN 978-80-247-3737-9.
- Paulík, K. 2010. *Psychologie lidské odolnosti*. Grada. Praha. 240 s. *Psyché (Grada)*. ISBN: 978-80-247-2959-6.
- Pearlin, L. I., 1989. In: Stinson, S., Bogin, B., O'Rourke, D. 2012. *Human biology: an evolutionary and biocultural perspective*. Wiley. Hoboken. p. 853. ISBN: 978-0-470-17964-2.
- Pipeková, J., Vítková, M. 2001. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno. Paido. 165 s. ISBN 80-7315-010-7.
- Pullen, R., Coy, M., Hunger, B., Koetter, G., Spate, M., Richter, A., 2013. Animalassisted therapy for demented patients in acute care hospitals. *Zeitschrift furt gerontology und geriatric*. 46 (3). 233-236.
- Raboch, J., Pavlovský, P. 2012. *Psychiatrie*. Karolinum. Praha. 468 s. ISBN 978-80-246-1985-9.
- Randi, E., Ragni, B. Genetic Variability and Biochemical Systematics of Domestic and Wild Cat Populations (*Felis silvestris*: Felidae) [online]. The American Society of Mammalogists.

13th February [cit. 2016-1-21]. Dostupné také z: <<http://jmmammal.oxfordjournals.org/content/72/1/79>>.

Reed, R., Ferrer, L., Villegas, N., 2012. Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions. *Revista Latino-americana de enfermagem*. 20 (3). 612-618.

Rodriguez-Escudero, I., Oliver, M. D., Andrés-Pons, A., Molina, M., Cid, V. J., Pulido, R. 2011. A comprehensive functional analysis of PTEN mutations: implications in tumor- and autism- related syndromes. [online]. *Oxford Journals*. 8th June 2011 [cit. 2016-15-02]. Dostupné z <<https://hmg.oxfordjournals.org/content/early/2011/08/18/hmg.ddd337.full>>.

Russel, J. B. 1972. *Witchcraft in the middle ages: patterns of domestication, pastoralism, and predation*. Cornell University Press. Ithaca. p. 405. ISBN 08-014-0697-8.

Schwarzer, R., Leppin, A. 1991. Social Support and Health: A Theoretical and Empirical Overview. *Journal of Social and Personal Relationships*. 8 (1). 99-127.

Selikowitz, M. 2008. *Down Syndrome*. Oxford University Press, USA. 3. vyd. New York. p. 210. ISBN 978-0-19-923277-2.

Serpell, J. 1996. *In the company of animals: a study of human-animal relationships*. Cambridge university press. Cambridge. p. 287. ISBN 05-215-7779-9.

Sicile-Kira, Ch. 2004. *Autism spectrum disorders: The complete guide*. Penguin. New York. p. 304. ISBN 978-0-399-53047-0.

Špatenková, N. 2004. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Grada. Praha. 129 s. ISBN: 80-247-0888-4.

Strain, P. S., Timm, M. A. 1974. An experimental analysis of social interaction between a behaviorally disordered preschool child and her classroom peers. *Journal of applied behavior analysis*. 7(4), 583-590.

Tichá, V. 2007. Legislativní úprava týkající se praktikování zooterapie. In: Velemínský, M.a kol. 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 44 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

- Tsai, Ch. Ch., Friedmann, E., Thomas, S. A., 2010. The Effect of Animal-Assisted Therapy on Stress Responses in Hospitalized Children. *Anthrozoos: A Multidisciplinary Journal of The Interactions of People & Animals*. 23 (3), 245-258.
- Turner, C. D., Bateson, P. 2000. *The Domestic Cat. The Biology of its behaviour*. 2.vyd. Cambridge University Press. Cambridge. p. 244. ISBN 978-0521636483.
- Vágnerová, M. 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Portál. Praha. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
- Vágnerová, M. 2012. *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. Karolinum Press. Praha. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
- Vašina, L. 2010. *Komparativní psychologie*. Grada publishing a.s. Praha. 208 s. ISBN 978-80-247-2847-6.
- Velemínský, M., Bursová, Z., Dlouhá, J., Doležalová, A., Dušková, L., Eisertová, J., Franková, Z., Fryntová, M., Gorgon, Z., Hanclová, S., Hlášková, I., Hypšová, D., Loucka, R., Mrázková, K., Pikrová, I., Pilzová, J., Podzimková, L., Pokorná, B., Pokorný, I., Sedlák, J., Staffová, Z., Staníková, A., Tichá, V., Vosátková, A. 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice. Dona. 335 s. ISBN: 978-80-7322-109-6.
- Verhoef-Verhallenova, E., 2004. *Kompletní encyklopedie koček*, Rebo Productions. CZ, spol. s.r.o. Čestlice. ISBN 80-7234-158-8.
- Vymětal, J. 2004. *Obecná psychoterapie*. 2. vyd. Grada. Praha. 339 s. ISBN: 80-247-0723-3.
- Výrost, J., Slaměnik, I. 2008. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Grada. Praha. 404 s. ISBN: 978-80-247-1428-8.
- Whitman, T. L., Mercurio, J. R., Caponigri, V. 1970. Development of social responses in two severely retarded children. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 3(2), 133-138.
- Zartman, I. W. 2001. The timing of peace initiatives: Hurting stalemates and ripe moments. *The Global Review of Ethnopolitics*. 1 (1). 8 - 18.
- Zigman, W. B. 2013. Atypical aging in Down syndrome. *Developmental disabilities research reviews*. 18(1). 51-67.
- Zimbardo, P. G. 1983. *Psychologie*. Springer. Berlin. p. 784. ISBN 9780387121239.